

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Biologie et Biologie :

La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.

La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canaux.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com
Prise en charge : pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° P19- 063849

ND 42499

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3173 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BARTAL SAIDA

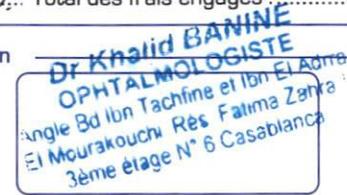
Date de naissance :

Adresse : Habituelle

Tél. 0645529290 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11 Sept 2020

Nom et prénom du malade : BARTAL SAIDA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Amétropie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

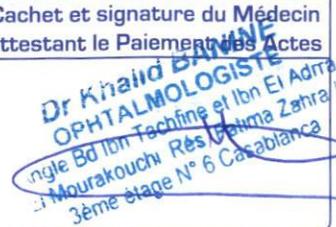
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le 11/09/2020

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
11 Sept 2020	A	K ₁₀	250DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	11/09/2020	130,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	12/09/2020					4000,00

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des Travaux
				Montants des Soins
				Debut d'Execution
				Fin d'Execution

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		G		B	Coefficient des Travaux
25533412	21433552	00000000	00000000		
D					
00000000	00000000	35533411	11433553		Date du Devis
<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>					Date de l'Execution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Khalid BANINE

Ophtalmologiste



- Chirurgie de la cataracte (phaco)
- Strabisme - Glaucome - Voies Lacrymales
- Angio laser - Correction optique (LASIK)

الدكتور خالد بنين

إختصاصي في طب وجراحة العيون

- جراحة الجلالة - الحول - مسالك الدموع
- داء الزرق - تصوير أوعية الشبكة - اللايزر
- تصحيح البصر لاليزك

Casablanca, le : 11 Sept 2020 : الدار البيضاء . في :

RARE VUE Saïde

Lunette de bin

Dr Khalid BANINE
OPHTALMOLOGISTE
Angle Bd Ibn Tachfine et Ibn El Adra
El Mourakouchi - Rés Fatima Zahra
3ème étage N° 6 Casablanca
Tél : 05 22 61 22 22

OPC = + 2.00 AM + 2
130,00

LUNETTE ISLAM
184, Rue des Anglais
Casablanca

HYFRESH
Elm
L'Hygiène



Lot: 022
Fab: 19
Exp: 12
PPC: 130 DH 00

Dr Khalid BANINE
OPHTALMOLOGISTE
Angle Bd Ibn Tachfine et Ibn El Adra
El Mourakouchi - Rés Fatima Zahra
3ème étage N° 6 Casablanca

PHARMACIE DE L'HOPITAL MOHAMED V
CHINAB EDDINE Boukima
Loisement de l'avenue N° 69
Hay Mohammadi - Casablanca
Tél: 05 22 35 72 90

Angle Bd Ibn Tachafine et Ibn Al Adrà El Mourakouchi
Résidence Fatima Zahra II 3ème étage - N°6 Casablanca
(au dessus de ACIMA et BMCE) - Tél. : 0522 61 22 22

زاوية شارع ابن تاشفين و شارع ابن العذراء المراكشي
إقامة فاطمة الزهراء II الطابق 3 رقم 6 - الدار البيضاء
0522 61 22 22 : الهاتف (BMCE فوق أسيمما)

E-mail : kbanine@gmail.com

LUNETTES ISLAM
184, Rue des Anglais
Casablanca

نظارات إسلام

LUNETTES ISLAM

184, Rue des Anglais Bhira JADIDA
Casablanca

RC Casa 264242 - Patente : 30011275

ICE : 00547430000120

Facture 0004399

Casablanca, le 17/9/2020

M. BARTAL SAÏDA Doit

Monture des Verres	Vision de loi	Vision de Prés	Doubles foyers	Varilux
OK Plus OD (AD) OK	OD OG /	OD / OG /	OD / OG /	OD 4.8 OG 4.8
Monture	Métal	Plastique	1	2000
V.L. : - OD	+ 2.16		1	1100
- OG	+ 2.16		1	1100
V.L. : - OD				
- OG				
ADD./	add 2.16			
TOTAL				4000

LUNETTES ISLAM
184, Rue des Anglais
Casablanca

Arrêtée la présente facture à la somme de 4000