

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.

Radiologie 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 canalaires, 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 canalaires.

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

La 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.

N° W19-545769

h6952

Optique

ACCUEIL

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 08652

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

MAAROUFI MUSTAPHA

Date de naissance :

10/01/1970

Adresse :

n° 14 Rue Aljal Ben Abdellah - 22000 Casablanca
Berrechid

Tél. : 0670 562056

Total des frais engagés :

-1835,70

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

17/12/20

Nom et prénom du malade :

MAAROUFI MUSTAPHA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Maladie de nephrite

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 :

Renouvelée

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 10/12/2020

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

RELEVE 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
17/10/20	C	300000	INP : 051805878	2

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie EL QUEDDAD 0522 32 80 39	17/10/20	135,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

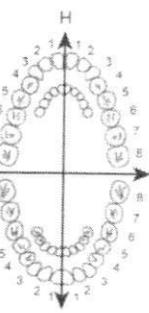
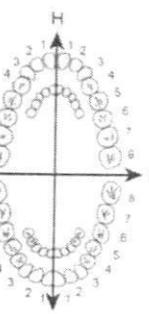
AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		
OPTIQUE ELEGANT Bd. Moudiboukeita 80 Casab-Patente : 30616616	2018-01-10					1100,-00	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	25533412	21433552		
	00000000	00000000		
	D	G		
	35533411	11433553		
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>	
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>	
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	

OPTIQUE EL FATH

Bd. Moudibokeita, Bloc "ij" N° 83
Casa - GSM : 0661 97 79 82
Patente : 36616616



ناظارات الفتاح

شارع موديبوكينا بلوك "ج" رقم 83
الدار البيضاء - المغرب : 06 61 97 79 82
الباتنات : 36616616

FACTURE

N° 0015608
Bd. Moudibokeita, Bloc "ij" N° 83
Casa - Patente : 36616616
Casablanca, le : 21/10/2020

M: M. A. ROUFI ASDRAA

N° de Nomenclature :

Docteur :

Monture: Optique 600,00

Verres: INCARASABLES BLANCS ANTIREFLÉT 600,00

VL:

OD: 0,00 (- 0,50 à 170°) 400,00

OG: -0,25 (- 0,25 à 170°) 400,00

VP:

OD: 400,00

OG: 400,00

Total : 1400,00 Dhs

Arrêtée la Présente Facture à la Somme de:

Mille et quatre cent Dirhams.
OPTIQUE EL FATH
Bd. Moudibokeita Bloc "ij" N° 83
Casa - Patente : 36616616

ICE : 0008056000089
IF: 40178251

Ophthalmologiste

Spécialiste des maladies et Microchirurgie
des yeux - Strabologie
Chirurgie de la cataracte aux U.S
Angiographie , Laser

Membre de la société française d'Ophthalmologie
Ancien Spécialiste au CHU. Ibnou Rochd (20 Aout)



اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

الجراحة المجهريه للجلالة
علاج الحول ، مسالك الدموه
فحص الشرايين بالأشعة
العلاج بالليزر

عضو الجمعية الفرنسية لطب وجراحة العيون

طبيب اختصاصي سابق بمستشفى 20 غشت بالدار البيضاء

17/08/2002
Dr. BENYAHYA Mohamed Salim
Spécialiste des maladies et Microchirurgie
des yeux - Strabologie
Chirurgie de la cataracte aux U.S
Angiographie , Laser

OPTIQUE EL FATH
Bd. Moudibou Keita Bloc "J" N°83
Casab - Patent: 36616616



15/08/2002

Dr. BENYAHYA Mohamed Salim
Spécialiste des maladies et Microchirurgie
des yeux - Strabologie
Chirurgie de la cataracte aux U.S
Angiographie , Laser

Pharmacie EZZAHRA
Dr. BERRCHID
B. GUERVAN Nadia
Tel. 0522 32 80 39

شارع الحسن II بلوك رقم 3 عمارة 21 تجزئة الصافي طريق الكارة - الهاتف: 0522 32 56 56 - برشيد

Bd. Hassan II, Bloc N° 3 Imm 21 - Lot. ESSAFI Direction EL GARA - Tél. : 0522 32 56 56 - BERRCHID