

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

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

otique :

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

éducation :

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.

ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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

49-18

Déclaration de Maladie : Nº P19-0019593

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 000 27a Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ELYA COULIBALY Date de naissance : 1942

Adresse : 62, Rue des salines oasis. O.P.S.A.

Tél. : 066168734 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12/02/2020 Nom et prénom du malade : ELYACOUNSY M. Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

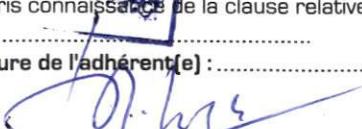
Nature de la maladie :

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

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 : / /

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
09.11. 2020	C5		300,-	R. LAURENT Délégué administratif DE CASA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	03/11/2020	T = 149,00 D.H.

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
		A M	P C	I M	I V	
Zallag D 2019 Bis Rue Ch. Habous Boulevard 22 Tunis - Maur. Tel/fix 09 32 90 00	30/11/20	2	1	1		3600 DT

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

$$\begin{array}{r} \text{D} \\ \hline 00000000 & 00000000 \\ 00000000 & 00000000 \\ 35533411 & 11433553 \end{array}$$

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact



48617

Casablanca le :

09 novembre 2020

EL YACOUBI Mohamed

179,00

OPTIVE FUSION



1 goutte à la demande, dans les deux yeux

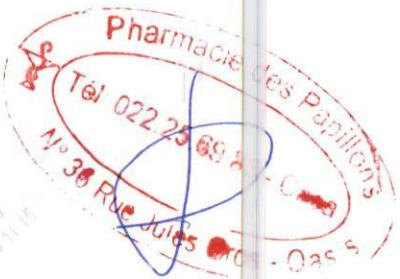
Euro médic
Distributeur Exclusif

PPC : 179,00 Dhs

Docteur
R. LAVRAN
Ophtalmologue

**OPHTALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA**

16 Rue des Papillons - Casablanca
Tél. : 05.22.25.71.71 - Fax : 05.22.25.11.15
E-mail : occ.ma



Urgence 24/24

Sarl au Capital de 1 200 000,00 MAD - 13, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca
Tél. (LG) : 05.22.25.71.71 - Fax : 05.22.25.11.15 - Web : www.occ.ma

RC : 416933 - I.F : 1051442 - T.P : 34788018 - C.N.S.S. : 6448395 - I.C.E. : 002077199000057



48617

Casablanca le :

09 novembre 2020

EL YACOUBI Mohamed

Monture + verres correcteurs progressifs
Organiques *TRANSPARENT*

VL : OD = (- 2.75 à 50°)

OG = + 1.00 (- 1.75 à 85°)

VP : ODG = Add : + 3.00

Zallag Optique d'Opticien
Bis Rue Bismillah Ben Youssef
Marrakech - Maroc
Télé : 05.22.25.71.71 - Fax : 05.22.25.11.15
Web : www.zoc.ma

Doktor
R. LAMARANI
Ophtalmologiste
OPHTHALMO CLINIQUE
Casablanca
32, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca
Tél. (LG) : 05.22.25.71.71 - Fax : 05.22.25.11.15 - Web : www.occl.ma

Urgence 24/24



Casablanca le : 09.11.2022

BON DE REGLEMENT

Reçu de M..... El Yacoubi Melaine

La somme de : TROIS Cent Dirhams
300.00 DHS

Pour : CONSULTATION

Cachet et signature

Dr R. LAMRANI
Ophtalmologiste
OPHTHALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA

Urgence 24/24

Zallag Optical

R.C : 304504
I.F : 40905449
T.P. : 35804854
I.C.E : 001657832000059
I.N.P.E : 095001988

FACTURE

N°000 655

Le : 30/11/2020

M : EL Yacoubi Mohammed

Tél. :

Zallag Optical
Opticien & Optométriste
1 Bis Rue Bnou Habbous Boulevard Yacoub
Mansour - Maarif - Tel/fax : 05 22 99 38 74

MONTANT

OD	(-2,75 à 50) add +3.00	1600,00 DT
OG	+1,00 (-1,75 à 85) add +3.00	1600,00 DT
Type de Verre	CR1 PNC TRS 8 + uv	
Monture	1 septique	400,00 DT
	TOTAL	3600,00 DT

1 Bis Rue Bnou Habbous Boulevard Yacoub Mansour - Maarif
Tél/fax : 05 22 99 38 74