

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.

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.

Dentaire :

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

Reclamation : 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

N° P19- 0042763

Optique *51067* Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *06446*

Société : *ROYAL AIR MAROC*

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : *ENNEHAS*

FOUAD

Date de naissance : *11-06-1963*

Adresse : *VILLA C12 CITE LAYA ROUTE D'EL JADIDA
CASABLANCA*

Tél. : *0664 350 990*

Total des frais engagés : *3100,00* Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :/...../.....

Nom et prénom du malade : Age : *57*

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : *Vice de l'appréciation*

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 : *CASABLANCA*

Le : *11/12/2020*

Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*

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
03/12/2020	CS	6		Dr. DARDAM DENTISTE CHIRURGIEN Mr. YOUSSEF DARDAM Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
OPTIQUE YOUSSEF Miri Nour ESSAID Optique Optométriste Avenue 10 Mai Bloc 12 Avenue Othmane Casablanca 022 385651	09/12/2020	31.000 Dhs

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ostéodensitométrie.

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			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	
	<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ROYAUME DU MAROC
MINISTERE DE LA SANTE
DELEGATION MEDICALE CASA-ANFA
CENTRE HOSPITALIER REGIONAL
MOULAY YOUSSEF



المملكة المغربية
وزارة الصحة
المندوبية للطبية البيضاء لقasa
المركز الاستشفائي الجهوي مولاي يوسف

ORDONNANCE

Casablanca le 08/12/2020

L. H. + VC

ENNEHAS FOUAD

$$OD (0^\circ - 0,75) = +1,25 \quad \text{Add 2,50}$$

$$OG (0^\circ - 0,50) = +1,50$$

very progressive
deterioration

OPTIQUE YOUSSEFA
Miri Nour ESSAID
Optique Optométriste
22, Avenue 10 Mars Bloc 12
Sidi Othmane - Casablanca
Tél.: 05 22 38 56 56

Dr. DARDAR L.
OPHTALMOLOGISTE
H. H. Youssef Casablanca

OPTIQUE YOUSSEF

نظام انتخابات پسرو

Mr. MIRI NOUR ESSAID

OPTICIEN OPTOMÉTRISTE

Centre d'Adaptation de Lentilles de Contact

Aut : SGG 2097

FACTURE N° 0000165

M.: ENNEIDA Fouad

Casablanca, le : 09/12/2020

Quantité	Designation	Nomenclature	P.U.	Montant
1/2	Monture rev progressif N	4/31	500 1300	500 2600
	Timbre Payé Sur Etat	OPTION YOUSSEF Sidi Noual ESSAID 22, Avenue 10 Mars 2000 Sidi Othmane Casablanca tel. 05 22 38 50 33	?	?

Arrêtée la Présente Facture à La Somme de : 1000

Total HT

T.V.A 20%

Total TTC

Year 1910.

Av. du 10 Mars - Bloc 12 - N° 22 Bis - Sidi Otmane - Casablanca - Tél.: 05 22 38 56 56

RC : 225710 - Patente : 37203104 - IF : 49424610 - CNSS : 7097092

ICE : 001548825000074