

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

- | | |
|------------------------------------|----------------------|
| 0 Réclamation | contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | pec@mupras.com |
| 0 Adhésion et changement de statut | adhession@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° W19-587195

ND: 53705

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) Matricule : 09081 Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ASMI RACHID

Date de naissance : 22/03/1964

Adresse :

Tél. : 0663352444 Total des frais engagés : 640,70 DHs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 19/12/2020

Nom et prénom du malade : ASMI AMIRA ARIJ

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Asthénopie (épileptique)

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 30/12/2020





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
19/11/2020	5		25000	INP : [REDACTED]
19/11/2020				<i>[Signature]</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
PHARMACIE SUMERA Dr. Adel BIDAH Tunisie - 1219 HAY HASAN 8001 Tél: 02 21 68 872 - Fax: 02 21 68 873	19/11/2020	90,70

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

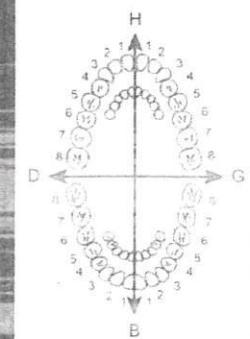
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
EL MABROUK OPTIQUE Ophtalmologie - Contactologie G.H 2 Avenue El Moudouia - El Manar 18 N° 2 Tunisie - Tél: 07 00 68 21 11 Email: elmabroukoptique@gmail.com je 30/11/2020						Monture: 3000ds Vetres collecteur: 5000ds Total: 3000ds

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.

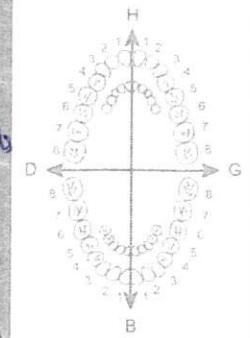
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [REDACTED]
				
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]
				MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
				DEBUT D'EXECUTION [REDACTED]
				FIN D'EXECUTION [REDACTED]
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]
				MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
				DATE DU DEVIS [REDACTED]
				DATE DE L'EXECUTION [REDACTED]

Q.D.F PROTHESES DENTAIRES

H	G
25533413 00000000 35033411	21433552 00000000 11433553
00000000	00000000
B	

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel Therapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Malika BOUKSIM

OPHTHALMOLOGISTE

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux
Laser - Angiographie
Contactologie
Strabologie

البكتورة بوعسیم مليكة

طب العيون

دبلوم التشخيص بالأمواج ما فوق الصوتية
اختصاصية في أمراض و جراحة العيون
الليزر....

Casa le : **19 Novembre 2020**

Mlle ASMI Amira Arij

Monture pour enfant + verres correcteurs
Organiques



6 118001 070442
Laboratoires Sothema Bouskoura
Opatanol 0,1% collyre, 5 ml
A.D.S.P. Maroc N° 1458/DMP/21/NPP
PPV : 90,70 DHS

407252

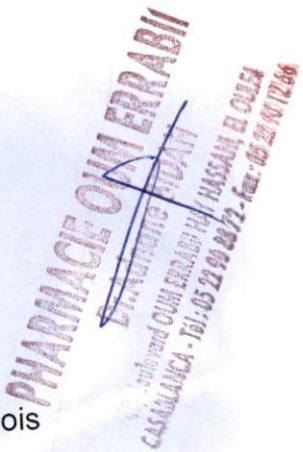
OD = (- 0.50 à 180°)

OG = (- 0.50 à 161°)

90,70

OPATANOL: COLLYRE

1 goutte 2 fois par jour, les deux yeux, 1 Mois



Dr. BOUKSIM M.
OPHTHALMOLOGISTE
Bd. Oum Rabii Rte 2ème Al Firdaus
Imm. L30 - 25229777
Oulfa - Casablanca

EL MABROUKI OPTIQUE

GH2 AL BARAKA BATIMENT 18, N°2
HAY HASSANI CASABLANCA

Facture

N° DE FACTURE 202010/030
DATE : 30/11/2020

Client: Mme ASMI AMIRA ARIJ

DÉSIGNATION	MONTANT
Monture Cerclée	100
Verres correcteurs organiques Anti lumière Bleue OD:(-0.50 à 180) OG:(-0.50 à 161)	150
TOTAL TTC DHS	300

Arrêtée la présente facture à la somme de :

*****trois cent dirhams*****

Mode de Règlement : Par Chèque ou Espèce.

EL MABROUKI OPTIQUE
Opticienne Optométriste - Contactologue
GH 2 Al Baraka Bâtiment 18 N° 2
Casablanca - Tél: 07 00 68 21 11
email : almaloptique@gmail.com