

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.

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

ND: 14584

Déclaration de Maladie : N° P19- 0011181

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03494 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Amedjar Said Date de naissance : 08/04/1967

Adresse : Résid. WAFI 1 Imm. 3 Apt. 12 OUJA CASA

Tél. : 06 60 26 20 37 Total des frais engagés : 7.000,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01 DEC. 2019

Nom et prénom du malade : AMEDJAR HALIMA Age : 1960

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Oeil droit sur le coin

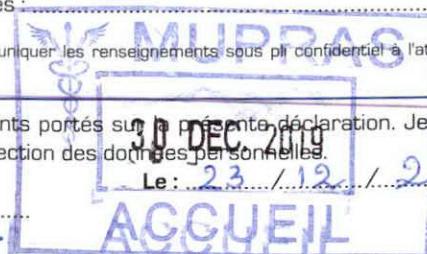
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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) :



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
07 DEC 2018		C 2	250.0 H	<i>Dr EL ASRI Dr Ophtalmologue 59 Bd Zerakidum Casab Résidence Les Fleurs</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

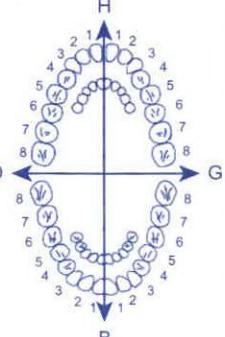
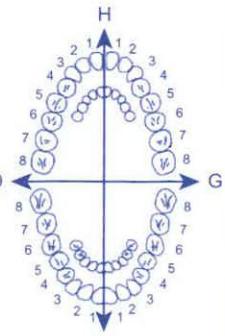
Cachet et signature du Praticien <i>L'Opticien - Optométriste 1. Bataille Yacout - Casablanca Soins Tél : 052 26 55 89 - RC : 2453 INPE : 095006360 - ICE : 00008226900031</i>	Date des Soins 20/12/18	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
		C 1 + 5	2 + 7			680 H

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	Coefficient des travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
ODF PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	MONTANTS DES SOINS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur EL ASRI Halima

OPHTALMOLOGUE

Maladies et Chirurgie des Yeux

Laser - Angiographie

ex. Chef de Service à

l'Hôpital de Mohammadia

LISSAC SAHLI
 Opticien - Optométriste
 1, Bd Latifa Casablanca; le : 7/12/2019
 Tél : 0522 26 0000 INPE : 095000369
 L'Opticien LISSAC SAHLI
 Casablanca RC : 245311
 00009229900037

الدكتورة العسري حلية

اختصاصية في امراض وجراحة العيون

ليزر - صور الشرايين

رئيسة مصلحة سابقا

بمستشفى المحمدية

7/12/2019

ANED JAR NALIFA

Amelie Seves programme
Anticéphalos

- Vision Bon

$$OD = (-0,50 \pm 70^\circ) + 3,25$$

$$OS = (-0,50 \pm 105^\circ) + 3,25$$

- Vision Pâle

$$OU = 0,50 + 2,75$$

El ASRI Halima
 Ophtalmologue
 59, Bd. Zerkouni Casablanca
 Résidence les Fleurs

LISSAC

S.A.R.L.
Opticien

1 bd Lalla Yacout
20080 Casablanca
tél. 05 22 26 55 89 fax 05 22 20 82 42

LISSAC S.A.R.L.
Opticien - Optométriste
1 Bd Lalla Yacout - Casablanca
Tél : 0522 26 55 89 - RC : 245311
INPE : 095000360 - ICE : 000822690003

le 23.12.19

Facture n° 19 1098

AMEDJAR Malika

PX03

Ordonnance EL ASRI Halima 07.12.19

Multifocaux

MUPRAS

Monture N° TIPS: A1

1 850,00

Verres PROGRESSIFS ZEISS CLASSIC 1,6 65/70 BLANCS
ANTI REFLETS LOTUTEC AMINCIS

OD..... N° TIPS: 432

2 450,00

OG..... N° TIPS: 432

2 450,00

Identifiant Fiscal 40435749

Taxe Profession. 33254309

CNSS 2091750

RC 245311

9Z081	total	6 750,00
ILH		
ILH		
dont T.V.A. 1 125,00	total T.T.C.	6 750,00