

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

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- 16730

Déclaration de Maladie : N° P19- 0016183

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 524 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : TOUNSI KHADJA Date de naissance : 16/07/1948
Adresse : 61 Avenue CHOUHADA, HAY SALAM, Secteur 4, Salé
Tél. : 0672319922 Total des frais engagés : 535,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 08/1/2020
Nom et prénom du malade : TOUNSI KHADJA Age : 72 ans
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Glaucoma angle fermé
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 : RABAT Le : 08/01/2020
Signature de l'adhérent(e) : TOUNSI KHADJA



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
08/10/20	cs		250 122 168	Docteur Mohamed SABOUNJ Spécialiste en Ophtalmologie 2, Avenue Lalla Asmaa

Tablriquet - SALE

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MEHDI BEN BARKA Av. Mehdi Ben Barka Rue Abdellah El Hachoui 03 Tél: 0522 95 15 99 - Casablanca	08/10/20	95,203285,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

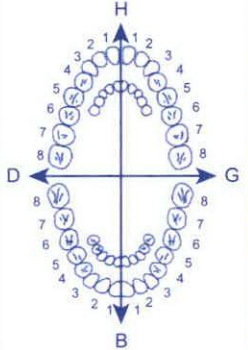
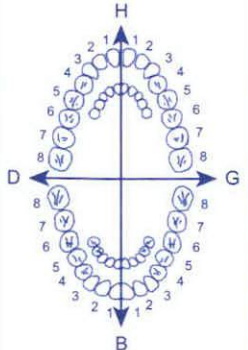
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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'OC

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 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			Coefficient DES TRAVAUX 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

Docteur Mohamed SABOUNJI

Spécialiste en Ophtalmologie

Maladies et Chirurgie des yeux

Chirurgie de la CATARACTE par PHACO

Angiographie - Laser

Lauréat de la Faculté de Médecine de Liège (Belgique)

Ancien Assistant au CHU de Liège

Membre des Sociétés Française et Belge

d'Ophtalmologie

الدكتور محمد الصابونجي

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

جراحة الجلالة بالفاكو

تصوير شبكة العين - أشعة الليزر

خريج كلية الطب بليبج (بلجيكا)

طبيب اختصاصي سابقا بالمستشفى الجامعي بليبج

عضو الجمعيتين الفرنسية والبلجيكية

لطب وجراحة العيون

Salé, le.....08/04/2020..... في سلا

Mme TOUNSI Khadija

95,20 x 3 = 285,60

XOLA



1 GOUTTE 2X/J, les deux yeux, 3 Mois

285,60

Docteur Mohamed SABOUNJI

Spécialiste en Ophtalmologie

2 Avenue Lalla Asmaa

Tabriquet - SALE

Tél: 05 37 86 30 90

PHARMACIE MEHDI BEN BARKA
Av. Mehdi Ben Barka
Rue Abdellah El Hadadoui N° 3
Tél: 0522 93 16 99 - Casablanca

2, شارع للا أسماء - الشقة رقم 1 - تابريكت - سلا

2, Avenue Lalla Asmaa - Appt. 1 - Tabriquet - Salé

الهاتف: 05.37.86.30.90 - الإمتصل المستعمل: 06.61.22.02.45 - Urgence : 05.37.86.30.90 - Tél :

PPV : 95 DH 20



12500803-02

PPV : 95 DH 20



12500803-02

PPV : 95 DH 20



12500803-02

Docteur Mohamed SABOUNJI
Spécialiste en Ophtalmologie
2 Avenue Lalla Aïme
Téléphone : 2412
Tél : 05 37 88 05 10

Centre de la Vision
2 Avenue Lalla Aïme
Téléphone : 2412
Tél : 05 37 88 05 10