

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

- Reclamation : 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

Déclaration de Maladie : N° S19-0001821

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10348 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

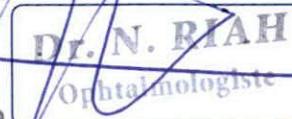
Nom & Prénom : ICACI HAMID CHITAM Date de naissance : 13/12/71

Adresse : RUE 137 N° 59 OULFA

Tél. : 0662 22 24 98 Total des frais engagés : 2 550,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 03 FEV 2020

Nom et prénom du malade : Mounjidja MILA Age : _____

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : correction strabisme

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 : 03/02/2020

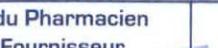
Signature de l'adhérent(e) : ACCUEIL CLOSERAM

MA

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 FEV 2020			250,-	DR N RIAH Ophtalmologiste

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <small>313 - Rue Abdellatif El Gueddi - Casablanca - Tel: 022.91.00.23</small>	20/03/2020	99,70

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

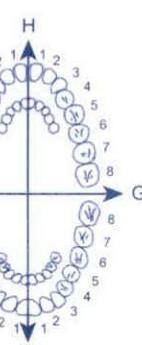
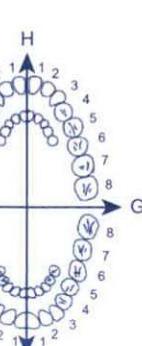
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
Optique Aigle N° Rue de l'Isle 0322922299 OPTIQUE N° 49 Quatre Sous le Ciel 12783	10/21/20					2300,-

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'ORL.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		CCEFFICIENT DES TRAVAUX
D 00000000 35533411	B 00000000 11433553			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 N. RIAH



الدكتورة ن. رياح

Ophthalmologist (Adults and Children)

Ancienne Internist at CHU Ibn Rochd, Casablanca

Ancienne Internist at CHU de Pointe à Pitre, France

Former resident at l'Hôpital 20 Août

Diplomate of the Faculty of Medicine of Casablanca
and of the University of Antilles-Guyane (France)

Certified in medicine and eye surgery (diabetics and children)

Previous experience at the Ibn Rochd University Hospital

Medical experience at the Ibn Rochd University Hospital

Bouarif - France

Medical certificate from 20 August

Diploma of the medical student at the Dar Al-Bayan and the University of Paris

Casablanca, le :



23 Juillet 2020

Maryam

Jamila

Le patient Maryam Jamila Benchechir,
âgée de 20 ans, présente des symptômes
oculaires depuis plusieurs mois.

Elle note une diminution progressive de la vision
à distance, estimée à -0,25 à -0,50 D.

Elle a également des douleurs oculaires et des
larmes abondantes.

La tension intra-oculaire est normale.
La pupille est réactive.

Optique Aigle Vision

OPTICIEN

Gr. N. Rue 138 N° 49 Oulfa

Casablanca - R.C. 12783

Tel. : 05 22 93 22 99

Merci d'assurer un bon confort

Address: 2nd floor, 78, Haj Fateh Boulevard, Oulfa, Casablanca

Résidence Habiba, Number 78, 2nd floor, Haj Fateh Boulevard, Oulfa, Casablanca

Tel. : 05 22 93 13 49

الدكتورة ن. رياح



Docteur N. RIAH

Ophthalmologist (Adults and Children)

Ancienne Internist at CHU Ibn Rochd, Casablanca

Ancienne Internist at CHU de Pointe à Pitre, France

Former resident at l'Hôpital 20 Août

Diplomate of the Faculty of Medicine of Casablanca

and of the University of Antilles-Guyane (France)

Certified in medicine and surgery (ophthalmology and cardiology)

Previous experience at the Ibn Rochd University Hospital

Resident at the Ibn Rochd University Hospital

Bonnet - France

Medical certificate issued 20 August

Diploma of the medical faculty of the University of Antilles-Guyane, France

Casablanca, le :

23 Fév 2020

Moujib
Family

24,00

Q = Phonic =



1 lotte x 2 giorn

↳ Regress

75,70

Q-

2 lots =

1 lotte x 2 giorn

99,70. ↳ 7 days

PHARMACEUTICAL LOT
Ibn Rochd University Hospital
Casablanca - 313, Bd. Hassan II - 20027 Oulfa
0.23



Address: Habiba, 78, 2nd floor - Haj Fateh Street - Oulfa - Casablanca

Résidence Habiba, Numéro 78, 2 ème étage, Boulevard El haj fateh - Oulfa - Casablanca

Tel. : 05 22 93 13 49

OPTIQUE AIGLE VISION

OPTICIEN

Optique Vision

MOUJID Jamilz
CASABLANCA Le : 10/12/2020

FACTURE N°: 20/2020

Désignations	P.U	PRIX TOTAL
Monture optique Verres optiques Anti Reflet Essilor Prevenez ad: (110° - 0,25) - 0,25 av: (105° - 0,50)		900,- 1400,-
TOTAL		2300,-

Arrêtée la présente facture à la somme de : Deux mille trois cent dh

Optique Aigle Vision
OPTICIEN
Gr N Rue 136 N 49 Oulfa
Casablanca R.C. 12783
Tel. 0522 93 22 99

Siège social : Rue 136 N° 49 GR"N" Oulfa - Casablanca -Tél /Fax : 0522.93.22.99

Patente : 36060760 - IF : 2223388 - CNSS : 155765774 -RC : 121783 ICE :000037852000085