

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 caractére 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

MD 21.849

Déclaration de Maladie : N° P19- 0014732

Maladie

Dentaire

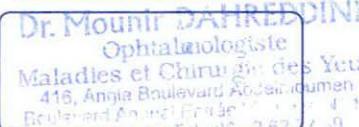
Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 91 65 Société : RAM
 Actif Pensionné(e) Autre :
Nom & Prénom : Haidy EL ARBI Date de naissance :
Adresse :
Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Mounti DAHREDDINE
Ophtalmologiste
Maladies et Chirurgie des Yeux
418, Angle Boulevard Abdellah Ben
Boulevard Allal Ben Abdellah - Casablanca
Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18
Date de consultation : 09/01/2020
Nom et prénom du malade : H. EL ARKADRI Age :
Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
Nature de la maladie : Epiphora lentig
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 : La casablanca

Le : 19/01/2020

Signature de l'adhérent(e) : S

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
29/01/2020	GS			 <p>Dr. Mounir BACHIReddine Ophtalmologiste Maladies et Chirurgie des Yeux 416, Avenue Firdose 10 Casablanca</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

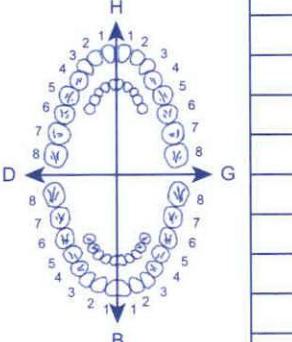
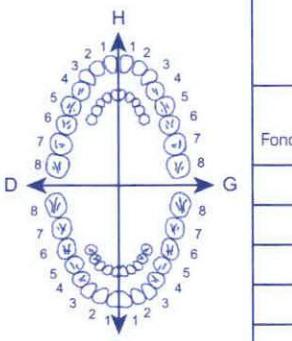
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
 <p>Optic-Raha Yeuk Ennaid Dard Chalet N° 550 (C) Tel: 05 22 00 22 35 Casablanca 9/1/2020</p>					3300.00	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'O

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	21433552 00000000	G 00000000 35533411	MONTANTS DES SOINS
	D 00000000		B 11433553	DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mounir DAHREDDINE

Diplômé de la faculté de médecine Paris 7 Diderot
Ancien assistant spécialiste des Hôpitaux de Paris
DU Pathologies et Chirurgie Rétino-Vitréenne
DU Imagerie et Pathologies Rétiennes
DU Chirurgie Réfractive et Phaco-émulsification
DU Pathologies et Chirurgie Orbito-Palpébrale et Lacrymales

OPHTALMOLOGISTE
Maladies et chirurgie des yeux
Chirurgie de la cataracte par phaco-émulsification, Chirurgie de la rétine, Laser argon, laser yag, Angiographie

le jeudi 9 janvier 2020

Madame Saida HAIDY Née DARKAOUI

- Une Monture :

OEIL DROIT : -3,75 (-2,75 à 75°)

OEIL GAUCHE : -3,25 (-2,75 à 75°)

Verres Traités Anti-Reflets

Filtre anti-lumière bleue



Dr. Mounir DAHREDDINE
Ophtalmologiste
Maladies et Chirurgie des Yeux
416, Avenue Boulevard Abdelmoumen
Boulevard Anoual Entrée A, App 10, 2 ème étage, Casablanca - Tel: 06 72 62 77 39

RAHA OPTIQUE

Souk Ennajd - Derb Ghallef
N° 550 C - Casablanca
R.C.: 255652 - Patente: 34717551
Tél. : 022 99 22 35



نظارات الراحة

سوق النجدة - درب غلف
رقم س 550 الدار البيضاء
س.ت. : 255852 البتانة
الهاتف : 022 99 22 35

N° 004577

Casablanca, le 9-1-2020

M. Saïda HAIDY NEE DARKADJI
Docteur M. Mounir DAHREDDINE

Nom enclature N° :

022 470

VISION DE LOIN

Oeil D : 75° cyl 2,75 SPH 3,75 1000.00

Oeil G : 75° cyl 2,75 SPH 3,25 1000.00

VISION DE PRES

Oeil D : cyl SPH *Optic-Raha*

Oeil G : cyl SPH *Souk Ennajd Derb Ghallef N° 550 (C)*

DG : add *Tel: 022 99 22 35*

Verres : 2000.00

Monture : 1300

TOTAL : 3300