

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 canalaire, 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 canalaire.

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 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

CA

Déclaration de Maladie : N° S19-0005350

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9135 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BELIKADOUR BRAHIM Date de naissance : 21/07/1969

Adresse : BD CUED MELOUIA N° 234 HAY EL OUNTA

Tél. : 066 1734500 Total des frais engagés : 2650 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 24 FEV 2020

Nom et prénom du malade : BEN KADOUR BRAHIM Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Conc

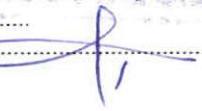
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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. 04 MARS 2020

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 :

Le : / /

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
24 FEV 2020			255	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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'ORL.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DÉBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Ophtalmologiste (Adultes et Enfants)

Ancienne Interne au CHU Ibn Rochd, Casablanca

Ancienne Interne du CHU de Pointe à Pitre, France

Ancienne résidente à l'Hôpital 20 Août

Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca

et de l'Université des Antilles-Guyane (France)

إخصاصية في الطب و جراحة العيون (صغار و كبار)

داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد

طبية داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي الجامعي

بوانت أيتر - فرنسا

طبية مقيدة سابقة بمستشفى 20 غشت

دبلوم التخصص بكلية الطب بالدار البيضاء و جامعة بفرنسا

24 FEV 2020

Casablanca, le :

MANAL Benkaddumi



⊕ Lunettes de correction
gti que VL.

⊕ Verres anti UV + filtre bleu.

$\left\{ \begin{array}{l} \text{OD} = +0,25 (-0,25 \text{ à } 160) \\ \text{OIS} = +0,50 \end{array} \right.$

Merci d'accepter mon contre



إقامة حبيبة، رقم 78، الطابق 2 - شارع الحاج فاتح - الولفة - الدار البيضاء
Résidence Habiba, Numéro 78, 2 ème étage, Boulevard El haj fateh - Oulfa - Casablanca

Tél. : 05 22 93 13 49



Ophthalmodiagnostic (Adultes et Enfants)

Ancienne Interne au CHU Ibn Rochd, Casablanca

Ancienne Interne du CHU de Pointe à Pitre, France

Ancienne résidente à l'Hôpital 20 Août

Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca

et de l'Université des Antilles-Guyane (France)

إختصاصية في الطب و جراحة العيون (صغراء و كبيرة)

داخلية سابقة بالمركز الاستشفائي الجامعي ابن رشد

طبية داخلية سابقة بالمركز الاستشفائي الجامعي

بوانت أبتو - فرنسا

طبية مقيمة سابقة بمستشفى 20 غشت

دبلوم التخصص بكلية الطب بالدار البيضاء، وجامعة بفرنسا

Casablanca, le :

24 FEV 2020

MANA
B. en Radmani

② Ronic.

1 gtt + 3 jrs

→ 15 jrs

① → Lenoplatin

1 gtt x 25 → 10 jrs

**REFLEX
OPTIC****Hicham EL AMRI**

Opticien Optométriste

Diplômé depuis 1999

Adaptation Lentilles de Contact



Route Zoubair Rsd El Khozama

E/4 magasin N°36 - Casablanca

Tél : 0522 89 73 67

RC : 427194 - Patente : 36235604 - IF : 648418

FACTURE N° : 0002219Casablanca Le : 09/02/2020Nom & Prénom : M A N A L B E N K A D M I RType de Verre : O M + M C

	S.P.H	C.Y.L	AXE	ADD	Prix
OD	+0,25	-0,25	160	-	600
OG	+0,50	-	-	-	600
Monture :			<u>Optique</u>		<u>1200</u>
				Prix TTC	<u>2400</u>

Arrêter la présente facture à la somme de : DeuxMille quatre cent

Signature et Cachet

Tél : 0522 89 73 67

Magasin N°36 - Casablanca

Route Zoubair Rsd El Khozama

REFLEX OPTIC