

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OPTIVER 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.

Biologie 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.

Education :

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



Déclaration de Maladie

Nº P19- 051173

Optique 57381 Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2477

Société : FAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

NOUFER MOSTAF

Date de naissance :

11-11-1954

Adresse :

143 lotissement Kasr El Moudawine

..... CASA

Tél. : 06 71 20 27 59

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 20 JAN 2021

Nom et prénom du malade : NOUFER MOSTAF Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Myopie, Dioptrie

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 : 28/01/2021

Signature de l'adhérent(e) :



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

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
20 JAN 2021	Ch	-	300,	 DR HAMED AMINE 7, RUE IBNOU BABBI IRACINE CASABLANCA 0522 26 20 00 / 02 INPE : 001634215000040

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

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

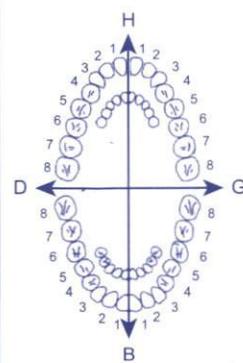
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la professio



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

LUNETTES EL HANAA

نظارات الهناء

Souk Ennajd Derb Ghallef
N° 509
Patente : 34717241

سوق النجد درب غلف
الرقم 509
الباتنت - 34717241

DATE : 28/01/2021

N° 014878

ICE: 002107644000020

NOM : NOUFER

PRENOM : MOSTAFA

- DOCTEUR : AMINE

PRIX

- NOMENCLATURE : N°

OD : AXE CYL SPH

VL

OG : AXE CYL SPH

ADD :

OD : AXE 80 CYL -0.75 SPH +3.25

VP

OG : AXE 80 CYL -0.75 SPH +3.25

Verres Optique Chnes + AL

Monture OPTI Chnes

Facture Arrêtée à la somme de :

MILLE DUX ET DIX

El Hananah
Derb Ghallef N° 509
TÉLE : 22.99.27.00
TÉL : 52.55.55.55

500

500

1200

2200

Dr. Bennani Mohammed Amine

Ophtalmologiste

Diplômé de l'institut Universitaire
BARRAQUER - BARCELONE

CASABLANCA



الدكتور بناني محمد أمين

أمراض وجراحة العيون

خريج معهد براكيير - برشلونة

Chirurgie de la myopie - Astigmatisme - Hypermétropie - Présbytie
Cataracte - Glaucome - Rétine médicale - Ophtalmo-pédiatrie - Strabisme

Casablanca, le 20 JAN 2021

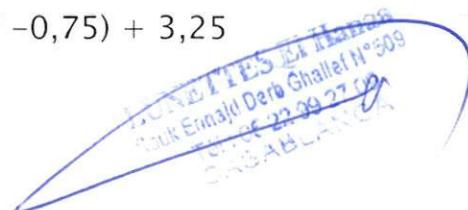
Patient : Monsieur NOUFER Mostafa

MONTURE / VERRES DE PRES ANTI-REFLETS BLANCS

Oeil Droit : (80° -0,75) + 3,25

Oeil Gauche : (80° -0,75) + 3,25

Dr. BENNANI MOHAMED AMINE
OPHTHALMOLOGIE
7, RUE IBNOU BABEK
RACINE CASABLANCA
0522 36 20 00 / 02



7, Rue Ibnou Babek, Racine par Bd. Massira El Khadra 20100 - Casablanca
•Tél.: +(212) 522 362 000 / 02 / mariophta@gmail.com - INPE : 0016 3421 50 000 40