

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

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.

ducation :

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.

ntaire :

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.

ladie 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1275 Société : 58818

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MORCHID Abess

Date de naissance :

Adresse : Résidence Al Moustakba) Cité 14
Imm. 105 N° 9 - Sidi Maârouf CASABLANCA

Tél. : 06.69.88.49.25 Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. FILALI Asmaa
Ophthalmologiste
Rés. Medina, Imm "J" 2ème Etage
Appt. N°8, Km 1029 - Sidi Maârouf

06.55.1.2221

100111

Date de consultation : 01/02/2021

Nom et prénom du malade : MouRCHID SAHRA Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection

œil

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 :

Le : 09/02/2021

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
01/02/21	9		280,00	<p>Dr. FILALI Asma Ophtalmologiste Rés: Medina, Imm "J" 2^{ème} Etage App. N°8, Km 1029 - Sidi Maârouf Tel: 0522 07 66 32 - Casablanca</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>OPTICIEN 75, Rue d'Auvergne Maârif - R.C. 199140 Tél: 05 22 25</p>	31.02.21	2730,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
Tél: 0522 25			

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux



ORDONNANCE

TOURCHID SAMIRA

Casablanca, le 21/07/2021

PRESCRIPTION DES LUNETTES

VISION DE LOIN

O.D: (55 - 1,25) - 3
 O.G: (- 2,75)

VISION DE PRES

O.D: Add + 2,25
 O.G:

MONTURES *très* *lunettes*



190,00

PHARMACEUTIQUE DE LA DÉCOUVERTE
 Lot. Al Moustakbal, Lot 1
 Route 1029, Sidi Maarouf, Casablanca
 Tel. 0522 97 32 22 - Fax: 0522 97 32 23

Dr. FILALI Asma
 Ophthalmologist
 Rés. Medina Imm "J" 2^{eme} Etage
 Appt. N° 8, Km 1029 - Sidi Maarouf
 Casablanca
 Tel: 0522 97 66 32



OPTIQUE 2002

OPTICIEN

75, Rue d'Auvergne
(Maârif) Casablanca
R.C. : 199.140
Patente. : 35709082
Tél : 0522 25 47 39

Ordonnance de Mr le Docteur

FACTURE N° 000718

Mr. MORCHID
SAMIRA
FILALI

N° Nomenclature correspondant à la prescription	Loin $\left\{ \begin{array}{l} \text{O.D.} = \text{N} \ 409 \\ \text{O.G.} = \text{N} \ 401 \end{array} \right.$
DF $\left\{ \begin{array}{l} \text{O.D.} = \dots \\ \text{O.G.} = \dots \end{array} \right.$	Près $\left\{ \begin{array}{l} \text{O.D.} = \text{N} \ 407 \\ \text{O.G.} = \text{N} \ 410 \end{array} \right.$
FOURNITURES :	Montures : 2 600.00/par. 10.50. n
Montures :	Verres : ORGANIQUE AR 485.00/2 970. n
Verres : ORGANIQUE AR	Etuis : ORGANIQUE AR 385.00/2 770. n
TOTAL =	2790.00

La présente Facture arrêtée à la somme de

La présente Facture arrêtée à la somme de