

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 406 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 66 90 13 17 Total des frais engagés : _____ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : **DR. ACHOURI
Opticien optiste
Hay Sidi Abdellatif Ben Ziad
11mm. "D" N° 7 - Casablanca**

Date de consultation : 12 Mars 2021

Nom et prénom du malade : **QANZYL FATHIMA** Age: 1935

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : **Al/astme dentaire**

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : **non**

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 : 24/03/2021

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
17 MAIS 2021	2021, 1207		250.00	INP : 0191010101 Dr. AQUFOUCHI Cabinet Médeciniste Hay Sidi, 100 Hatti Ben Ziad Imm. "D" N° 7 Casablanca

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVÉ 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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				<input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS
				<input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION
				<input type="text"/> FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			<input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<input type="text"/> H	<input type="text"/> 25533412 00000000 35533411	<input type="text"/> 21433552 00000000 11433553	<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS
	<input type="text"/> D	<input type="text"/> 00000000	<input type="text"/> 00000000	<input type="text"/> DATE DU DEVIS
	<input type="text"/> G	<input type="text"/> 00000000	<input type="text"/> 11433553	<input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur M. AOUEOUCHI

Ophthalmologiste

Spécialiste de la Chirurgie
et des Maladies des Yeux
Cataracte - Glaucome - Strabisme
Voies Lacrymales - Angiographie
Laser - Lentilles de Contact...
Chirurgie de la Myopie

الدكتور م. أوفوشي

أخصائي في أمراض و جراحة العيون

جلالة - الزراق - الحول

مسالك الدموع - انجيوغرافيا

الليزر- العدسات اللاصقة ..

جراحة عيوب البصر

Casablanca, le

12 MARS 2021

الدار البيضاء، في

QANQIL FATHIA

541
LARMA BAIK
N3

→ 310 000

2260

Fluor valle SV +
x 75.000

T = 184 g



Dr. AOUEOUCHI

Dr. M. AOUEOUCHI

Hay - Imm. "D" N°7 - Casablanca

شارع المعطي بن زيد - عمارة "د" رقم 7 - حي الصوري - المركب الخيري بن امسيك سيدي عثمان - الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.71.95.56
Av. Maâti Ben Ziad, Imm. "D" N°7 - Hay Sadri, Ben M'Sik Sidi Othman - CASA - Té l.: 05.22. 71.95.56

Té l.: 06 39 81 02 94 /95

LARMABAK 0.9%
Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH



6 118001 100651

Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI

LARMABAK 0.9%
Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH



6 118001 100651

Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI

LARMABAK 0.9%
Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH



6 118001 100651

Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI



6 118001 070244

Flucon collyre de 3 ml

A.M.M. N° 103DMP/21/NCV

Laboratoires SotHEMA

PPV : 22,60 DHS

Remboursable AMO
406865