

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.

N° W19-574272

66360

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8593

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

HABATI HASNAA

Date de naissance :

Adresse : 4, Lot HAMZA - Sidi MAALOUF CASABLANCA

Tél. : 9629

Total des frais engagés : 4660,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lui-même

Conjoint

Age:

Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

Correction OPTIC

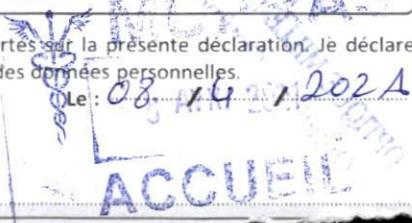
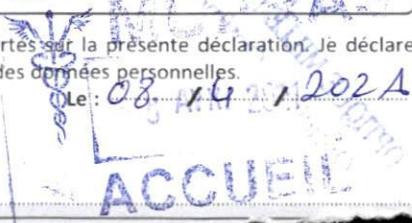
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
06/04/21	Actes	CS 3000	100000000	INP : 0900006701 Dr. Lahcen ZAFAR Ophtalmologiste Angle Rue Med Ben Abdellah et Rue Mansour Quartier Palmer - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie IBN KATIR M'hamed OUFIR KATIR Docteur en Pharmacie 22 Rue Imoudassine Casablanca Tél: 05 22 23 41 63	06/04/21 2021	36000

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
		A M	P C	I M	I V	
	06/04/21					4000,00

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				INP : []
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
H	25533412 00000000	21433552 00000000	
D	00000000 35533411	00000000 11433553	G
B			
<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Therapeutique, nécessaire à la profession</p>			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CLINIQUE AL MADINA



المرنة (المنية)

06 février 2021

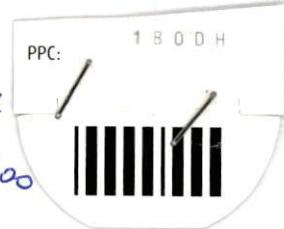
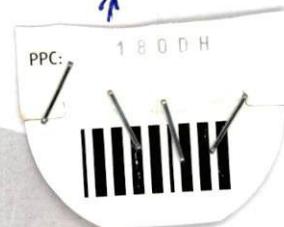
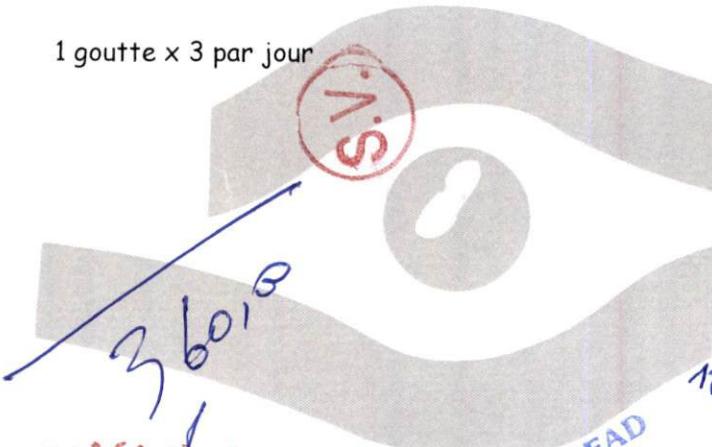
Mme HABATI Hasnaa

180,00 X 2

180,00

1/ HYLOGEL

1 goutte x 3 par jour



صيدلية ابن كثير
Pharmacie IBNOU KATIR
M'hamed LERMANE
Docteur en Pharmacie
22, Rue Imoussa Ibnou KATIR
Tél: 05 22 23 4 83 - CASABLANCA

Dr. Lahcen ZAFAD
Chirurgien-Dentiste
Orthodontiste
Angle Rue Med Bahi et Rue Mansard
Quartier Palmiers - Casablanca

CLINIQUE AL MADINA



متحف المعرفة

06 février 2021

Mme HABATI Hasnaa

Monture + verres correcteurs progressifs
Antireflets

VL : OD = Plan

OG = Plan

VP : ODG = Add : + 2.75

Dr. Lahcen ZAFAD
Ophtalmologue
Angle Rue Med Bahi et Rue Mansard
Quartier Belmiers - Casablanca

Angle Rue Mohamed Bahi et Rue Mansard (en face du Lycée le Cèdre), Quartier Palmiers - Casablanca - Tél : 05.22.77.74.40 à 49 (LG)

Fax: 05.22.25.00.01 - E-mail : clinique.almadina@yahoo.fr - I.F n°:1007171 - Patente: 34782425



Optique 1000%

Opticien - Optométriste

FACTURE :

005514

Date 07/04/21.....

Mrs. HADATI HASNAA

Docteur : Bahsen ZAFAD

Type des Verres : paragris...argente...anti-reflet
..... \Rightarrow 3200...

Monture : optique ⇒ 800,00

*Vision de loin :

OD Axe..... Cyl..... Sph..... Φ Θ

OD Axe..... Cyl..... Sph.....0.00

*Vision de Près :

OD Axe..... Cyl..... Sph. +2.75

OD Axe..... Cyl..... Sph. +2.75

OPTIQUE MILLE POUR CENT
Opticien - Optimétriste

Add:

Montant : 49.000,00

Arrêtée la Présente Facture à la Somme de.....
quatre Mille DIRHAMS.....

N° 425 Centre - Ville Bd Anglais - Casablanca
ICE : 001834000001810 - IF : 018345 - R.C : 242426
T.P : 02351 - PATENTE : 30057211