

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## diologie 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.

## éducation :

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.

## 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 - Tel : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)

72056

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 10437 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

MESSNAH ARDESSAN

Date de naissance :

02 04 67

Adresse :

Sekan Al Anik 10m 204 ety 2 N° 14

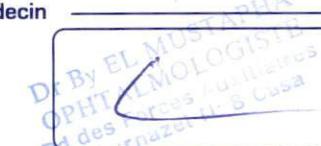
CASABLANCA

Tél. : 0682257399

Total des frais engagés : 2200,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22 / 03 / 2021

Nom et prénom du malade : MESSNAH MEHD Age : 11 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

inflam

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 : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

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
22.10.31.20.21.	CS		200.00	DR BY EL MUSTAPHA OPHTHALMOLOGISTE Bournazel N° 8 CASA Bd des Forces Armées

## EXECUTION DES ORDONNANCES

## 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
		AM	PC	IM	IV	
 OPTIQUE DE L'EST Bd. Molière 100 BIS N° 100 BIS 75011 PARIS Tel : 01 43 97 98 82	24/07/2011 20h11			versus + montante		2000,0000 H

## 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

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000

### (Création, remont, adjonction)

## **[Création, l'émont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca, le : **22 mars 2021** الدار البيضاء في :

**Mr. MESSNAN MEHDI**

Monture + verres correcteurs  
Vision de loin Antireflets

OD = - 0.25

OG = - 0.25

OPTIQUE EL FATH  
Bd. Mouloud Mammeri (1)  
N°82 Casablanca  
Tel : 06 21 97 982

Dr By EL MUSTAPHA  
OPHTALMOLOGISTE  
3d des Forces Auxillaires  
Bournazel N° 8 Casa

شارع القوات المساعدة، بورنازيل ، بلوك 5 ، رقم 8 ، الطابق الثاني. (قرب المقاطعة 67 سابقا). الدار البيضاء  
3d des forces auxillaires, Bournazil, Bloc 5, N° 8, 2ème étage (à côté de l'ex arrondissement 67). Casablanca

☎ 05 22 02 37 27 ☎ 06 50 79 82 23 ☎ elmustapha.by@gmail.com

# OPTIQUE EL FATH

Bd. Moudiboketta, Bloc «j» N° 83  
Casa - Gsm : 0661 97 79 82  
Patente : 36616616



نظارات الفتاح

شارع موديبوكيتا بلوك «ج» رقم 83  
الدار البيضاء - المحمول : 06 61 97 79 82  
الباتانت : 36616616

FACTURE

0000333

Casablanca, le : 24/04/2021

M : MEHDY HESSNAN

N° de Nomenclature :

Docteur : B Y EL MUSTAFA

Monture :	OPT, QDE	1000,00
Verres :	ORG ANIQUE AR.	1000,00

VL :

OD : -0,25

OG : -0,25

VP :

OD :

OG : INP: 001819152

IF: 40178251

RC: 377480

ICE: 0008056000089

Total : 2000,00

Arrêtée la Présent Facture à la Somme

Deux Milles DHS.

OPTIQUE EL FATH  
Bd. Moudiboketta, Bloc «j» N° 83  
Tél : 0661 97 79 82