

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 canaux, 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 canaux.

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



86860.

Déclaration de Maladie : N° P19- 0017857

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5353 Société : R A D
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : BERRADA ALIAM Date de naissance : 11/06/1953
Adresse : Khaled
Tél. : 0601071814 Total des frais engagés : 3.550,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR EL ALAOUI Bahija
OPHTALMOLOGUE
105, Bd. Afghanistan
Hay Hassani Casablanca
Tél 05 22 93 32 56

Date de consultation : 04/10/2021
Nom et prénom du malade : Khaled ALIAM Age : 67
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : 2-BERRADA ALIAM KHALED
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 : 05/10/2021

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ 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
4.10.22			250,00	<div> <div>EL NAJAJI Bahija</div> <div>OPHTALMOLOGUE</div> <div>105, Bd. Agdalistan</div> <div>Hay Hassani Casablanca</div> <div>Tél 05 22 93 82 66</div> </div>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

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	
<div> <div>LUNETTE ISLAM</div> <div>148, Rue des Angliss</div> <div>Casablanca</div> </div>	06/10/2024					3300

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 canaux, ainsi que le bilan de l'

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



نظارات إسلام

LUNETTES ISLAM

184, Rue des Anglais Bhir JADIDA

Casablanca

RC Casa 264242 - Patente : 30011275

ICE: 002203845000044

IN: 30011276 - INP: 33610708

Facture 0016651

Casablanca, le

04/10/2021

MR. BERRADA ALLAN KHALED

Doit

Nature des Verres	Vision de Loin	Vision de Prés	Doubles foyers	Varilux
ORSAVIAVE ANTI-REFLEX	OD 4.09 OG 4.09	OD 4.09 OG 4.09	OD / OG /	OD / OG /
Monture	Métal	Plastique		1000-
V.L. :-OD	(20 - 1) - 3.25			610.-
-OG	(20 - 1) - 3.25			610.-
V.P. :-OD	(20 - 1) - 6.00			500.-
-OG	(20 - 1) - 6.00			500.-
ADD./				
TOTAL	LUNETTE ISLAM 148, Rue des Anglais Casablanca			3300.-

Arrêtée la présente facture à la somme de

trois mille trois cents

Dr. El Alaoui Ben Hachem Bahija

Lauréat de la Faculté de Médecine de
Montpellier (France)
Spécialiste en Ophtalmologie
Angiographie - Laser



الدكتورة العلوي بن هاشم بهيجة
خريجة كلية الطب بمونبيلي (فرنسا)
اختصاصية في أمراض وجراحة العيون
أشعة لازير

Casablanca, le 04-10-2021 في البيضاء

9- BERBADA - ALLAN

KHAISEN

DIOPH

NON TUE

Antireflex

(V) op: (20-1) + 3,75

20- (175-1,25) + 3,25

(W) eod + 2,75

DR. EL ALAOUI Bahija
OPHTALMOLOGUE
105, Bd. Afghanistan
Hay Hassani Casablanca
Tél: 05 22 93 32 66

LUNETTE ISLAM
148, Rue des Anglis
Casablanca

07/10