

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR 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.

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

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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° M21- 0050342

109617

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 123.2.1

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

EL BAOUDOURI TARIK

Date de naissance : 15/07/1982

Adresse : VILLAS DES PRES N°62 DAR BOUAZZA CASABLANCA

Tél. : 066.1.22.77.41

Total des frais engagés : 603.82 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 16/03/2022

Nom et prénom du malade : EL BAOUDOURI LOUISA MAYA

Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Affection oculaire

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 : 25/03/2022

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
16/03/2022	Cst	300dhs		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	16 03 2022	1303,8071

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Sachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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	

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

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

A diagram showing a 10x10 grid of circles. The circles are numbered from 1 to 8 in a repeating pattern. The grid is centered at the origin (0,0) of a coordinate system. The horizontal axis is labeled 'D' on the left and 'G' on the right. The vertical axis is labeled 'H' at the top and 'B' at the bottom. The grid is bounded by the lines x = -5 to 5 and y = -5 to 5.

(Création, remont, adjonction)

VISÉ ET SACHETÉ PAR PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

Docteur Nezha MIYARA Docteur Abderrahmane RAISS
Lauréats de l'Université Libre de Bruxelles

Docteur Nezha MIYARA

Ophtalmologie pédiatrique

Chirurgie du strabisme

Lentilles de contact

16 mars 2022

Enf. EL BOUDOURI Louisa Maya

الدكتورة مياردة نزهة

الخصائص في أمراض العيون للأطفال

54.10

LARMABAK COLLYRE (NACL 0,9%) FL

1 goutte 3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

go, to

OPATANOL

A circular logo containing the letters 'SV'.

1 goutte 2 x/j aux 2 yeux pdt 1 mois

159.00

HY-LIGHT

25

1 goutte x3/j aux 2 yeux à la demande

~~MEYL PHARMA
PHARMACEUTICALS
P/C Eriatina GHI 15/22 89 75 64
Tel: 05 22 89 75 64
Boussac~~

Sanofi-aventis Maroc
 Route de Rabat -R.P.1.
 Ain sebâ Casablanca
 Tavanic 500mg, cp pel b7
 P.P.V : 205,00 DH

~~Total 80
303.80~~

A blue ink stamp and a handwritten signature. The stamp is circular with text: 'Dr. Nozha M. Morsi', '15 Rue Youssef El Gammal', 'Maamari', 'Cairo', 'Egypt', 'Date: 05/05/2014'. A handwritten signature 'Dr. Nozha M. Morsi' is written over the stamp. The entire stamp and signature are surrounded by a large, irregular blue ink outline.



LOT

0241020
2123 10

PPC 159,00 dh



Hy-Light

**Sodium hyaluronate 0,2%
À base de hyaluronate de sodium 0,2%**
Preservative free sterile moisturising ophthalmic solution
Solution ophtalmique stérile hydratante sans conservateur

Preservative free - Sans conservateur

20 re-closable vials of 0,5 ml - 20 miniflacon rebouchables de 0,5 ml

Compatible with contact lenses - Compatibile avec les verres de contacts