

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Souscriptions 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, interventions 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 :

Toutes les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

Biologie 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.

Education :

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.

Prothétique :

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 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

M22- N° 004734

Optique *111175*

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : *8558* Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre : *benue*

Nom & Prénom : *HADRI Abdellah*

Date de naissance : *17/9/45*

Adresse : *53 Nokalla Al Kili Res Dan Nakkif*

Bougelfane Casa

Tél. : *0668376390* Total des frais engagés : *3950.00* Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : *12/04/2022*

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : *ALD*

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 : 12/04/2022*

Signature de l'adhérent(e) :



Instructions à suivre

تَعْلِيماتٍ يَجُبُ اتِّباعُهَا

La partie de cette ville que
nous empruvons fait partie de l'ancien
bourg de la ville. Mais que lorsque le
village fut détruit, tout l'agglomération
resta dans l'ancien village. Nous en trouvons
dans les environs de la ville de
l'ancien village.

Les règles de l'acquisition d'un bien sont les suivantes :

Cachet et signature de la mutuelle	توقيع و طابع التعاقدية
---	------------------------

Partie réservée à l'assureur

BENHACHEM EL HARROUNI ledet

110 78

442 76093

B3804

88, Nokklaad Akuhi, leh Dai Naklinif
Casa Bangsøgne

Déclaration du médecin traitant

295 -

3950, 00

Identification du médecin traitant

نوع المحتوى:

Date d'incident : ٢٠١٩/١٢/٢٣

Accident | Causes | Prevention | Resources

je déclare les informations ci-dessous exactes et真实

07-06-2021

موجع الموسى
Mouguet de l'Aspirine

INP identification has been completed
cluster definition table see Table 2A

La vente de cet ~~imprimé~~ est formellement interdite

يمنع منعاً كلياً بيع هذا المطبوع

مجرد الوصفات التي تم تنفيذها و التجهيزات الطبية الممونة

Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis

Actes Paramédicaux

حمليات المساعدتين الطبيتين

Royaume du Maroc



MME LADRAT BENHACHEM EL HARROU
NO 58 RUE MOKALAD AKILI
RES.DAR NAKHIL3,AP5 BOU
CASABLANCA
20050 CASABLANCA EL HANK

000068130869

Accusé de Réception

N° Réception : 68130869
(N° à rappeler pour toute correspondance ultérieure)

Nom et Prénom Assuré : BENHACHEM EL HARROUN LADRAT
Immatriculation : 44076025 / 040132545
Nom et Prénom Bénéficiaire : BENHACHEM EL HARROUN LADRAT
Rang Bénéficiaire : 01

Type dossier : FEUILLE DE SOINS
Date et heure : 8/06/2021 11:09
Lieu de réception : CASA SIEGE 40113
Valeur du dossier : 3950,00
Nombre de pièces : 2
Code Agent : M4M1194

Code Etablissement :
Etablissement :



En vertu de l'article 73 de Loi 65-00 portant code de la Couverture médicale de base, La CNOPS est l'organisme gestionnaire de l'Assurance Maladie Obligatoire pour le personnel du secteur public. En vertu de l'article 83 de ladite Loi, les Mutuelles gèrent pour le compte de la CNOPS les soins ambulatoires (les dossiers de maladie).

Information ENREGISTRE 1 EN COURS DE TRAITEMENT 2 PAYE RETOUR POUR COMPLEMENT 1

Uniquement les dossiers payés des derniers 6 mois sont affichés.

Nb.Dossier(s)	Date de réception	Date Paiement	Mode Paiement	Bénéficiaire	Frais engagés	AMO	Mutuelle	Total
1		28/12/2021	Virement		901,70	341,76	75,04	416,80
1		11/11/2021	Virement		1 018,00	834,00	50,00	884,00
2		15/07/2021	Virement		2 374,30	1 480,70	240,00	1 720,70
1		15/04/2021	Virement		2 041,00	1 404,80	405,20	1 810,00
1		05/03/2021	Virement		1 239,20	795,20	180,00	975,20
1		08/02/2021	Virement		629,80	488,80	50,00	538,80
1		09/11/2020	Virement		1 665,00	1 216,80	304,20	1 521,00
1		09/10/2020	Virement		843,90	595,80	50,00	645,80
1		17/09/2020	Virement		375,80	131,41	44,89	176,30
1		04/09/2020	Virement		323,00	120,00	30,00	150,00
1		03/08/2020	Virement		790,80	595,80	50,00	645,80

DOCTEUR ABDELLAH BOUCHTA
SPÉCIALISTE DES MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX

STRABOLOGIE - LENTILLES DE CONTACT - LASER - ANGIOGRAPHIE
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'OPHTALMOLOGIE

70, Rue Allal Ben Abdellah - 1er Etage - Casablanca
Tél.: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

طب العين - عدسة الاتصال - الليزر - أنسبيغرافي
عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون

70, زنقة علال بن عبد الله - الطابق الأول - الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 74 33 45 / 05 22 47 14 72

Casablanca, le الدار البيضاء، في

HADRI Adra 620/98

Casablanca, le lundi 7 juin 2021

UNE PAIRE DE LUNETTES + MONTURE :

PROGRESSIFS Organiques

Oeil Droit : (105° -0,50) + 0,75 , Addition + 3,00

Oeil Gauche : -1,75 , Addition + 3,00

Dr. Abdelhak BOUCHTA
Ophtalmologiste
70, Rue Allal Ben Abdellah
1er Etage - Casablanca
Tél. 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

Dr. Abdelhak BOUCHTA
Ophtalmologiste
70, Rue Allal Ben Abdellah
1er Etage - Casablanca
Tél. 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

CASABLANCA : 07-06-21

FACTURE 0002434

Ordonnance de Docteur :

Client ; M : HADFI ADRA

N° DE NOMENCLATURE CORRESPONDANT A LA PRESCRIPTION			
LCIN	PRE	BI-TPI&MULTIFO aux	
O.D			431
O.G			428

Qté	Désignation	DESCRIPTION	
			Montant TTC
1.	MONTURE		200,-
2	VERRES Progressifs organiques Durci anti-reflets 1,5		275,-
		TOTAL TTC	335,-

Arrête la présente Facture à la somme de:

Très mille Neuf Cent cinquante -
 - 3150 -