

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.
- 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 canalaire, 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 canalaire.

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° W21-627120

118418

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricule : 8969 Société : NAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EL FATHI LAALAOUI MY AHMED

Date de naissance : 26-09-72

Adresse : 12 medina, Dr D, n°14, Sidi 1 Aoud

Tél. : 0661 21 7629 Total des frais engagés : 25.000 DHS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01-09-2022

Nom et prénom du malade : EL FATHI LAALAOUI Age :

Lien de parenté : Lui-même

Nature de la maladie : Vélo de

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

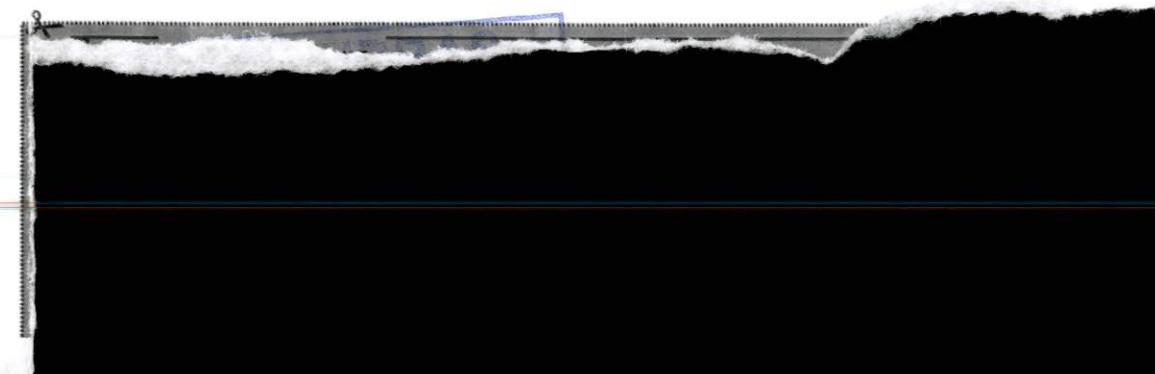
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 08/09/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 13/09/2022



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
23/03/22	2122	()	3000 dh	INP : 109112319 INP 9 EL ALAOUI OPTICAL 105, Bd Armanag Hay Tassadit Casablanca Tel : 05 22 10 22 23

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
SCALE OPTICAL Opticien Optométriste El Andalous III RDC GH Diar El Andalous III RDC GH AR Imm. 1 N° 6 Bouskoura - Casablanca Tel : 05 22 10 22 23	INPE 095030219	2200 dh

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

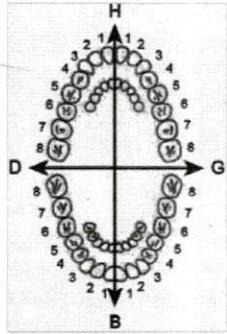
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
SCALE OPTICAL Opticien Optométriste El Andalous III RDC GH AR Imm. 1 N° 6 Bouskoura - Casablanca Tel : 05 22 10 22 23	31/3/22					9200 dh

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

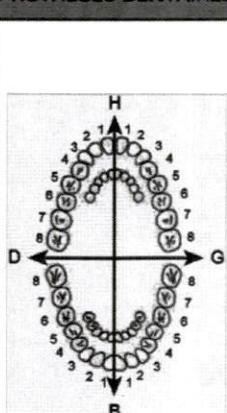
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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 :
				
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



SCALE OPTICAL

Opticien Optometriste

Diar El Andalous III RDC
GH 4B Imm 1 N° 6 Bouskoura - Casa

Tél : 05 22 10 22 23 - GSM : 06 80 06 85 97

RC : 447610 - ITP : 32902347 - IF : 48529758

ICE : 002732853000093

FACTURE

N° 000037

DAT : 3/03/1012

MONTURE (Mme) : Bach fathi alzaini

MONTURE : Optique

VERRES : ORNA 1,56 bleu

VL: OD : (80° - 0,25) +1,50

OG : (90° - 0,25)

VP: OD.ADD :

OG.ADD :

Arrêté la présente facture à la somme de : deux mille

deux cent dh

1000 dh

600 dh

600 dh

2200 dh

SCALE OPTICAL
Opticien Optometriste
Diar El Andalous III RDC GH 4B
Imm. 1 N° 6 Bouskoura - Casablanca
Tél.: 05 22 10 22 23

Dr. El Alaoui Ben Hachem Bahija

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



الدكتورة العلي بن هاشم بهيجة
خريجة كلية الطب بمونبليي (فرنسا)
اختصاصية في أمراض وجراحة العيون
أشعة لازر

Casablanca, le

٢٣.٦.٢٢
اليضاء، في

ELFAT HIL ALAOUI

RADAR

REVIT

Amal

$(V_0 - 0.25) + 0.50$

$(90^\circ - 0.25)$

SCALE OPTICAL
Opticien Optométriste
Drs El Andalousi III RDC GH 4B
Immeuble N° 6 Boukhoura - Casablanca
Tel.: 05 22 10 22 23

DR EL ALAOUI Bahija
OPHTHALMOLOGUE
105 Bd. Afghanistan
Hay Hassani - Casablanca
Tel: 05 22 93 39 06

✓ CORRECTO ✓

~~FC~~ 2X ✓

IR EL ALAOUI Bahija
EL ALAOUI BAHJA
OINT ALMOLOGIE
105, Bd. Alghansan
Casablanca
Hay Hassan 05 22 93 32 86
Tel