

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A FAIRE 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 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 003280 Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e) POTRAIT Autre :

Nom & Prénom : BEAL TOUFIQ AL. AYO NOJIB

Date de naissance : 10 - 06 - 1956

Adresse : 09 - Rue TAHAR SOUCING - CASA.

Tél. 0663 05 17 14 Total des frais engagés : 4809,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 21/04/2022

Nom et prénom du malade : MOUNFID YASSINA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : AFFEC. CIR. EN 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 : 21/04/2022 Le : 21/04/2022

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
11/04 2022	CS	CH	200	

Le Paiement des Actes
ALAOUI Saïda
El Attar 07
Dakar 94 160-000
Boulevard 201
Tél.: 06 22 94 160

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien du Pharmacien	Date	Montant de la Facture
INPE.092028802 Pharmacie FOUCHEZ 27, Rue Mousse Brac Nouvel Gauthier - Casablanca Tél : 522 26 47 73	21/04/22	509,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	28/01/2022					11000,00

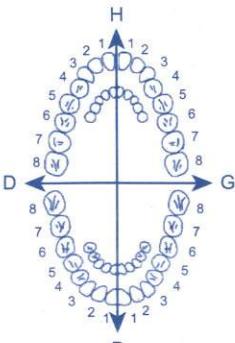
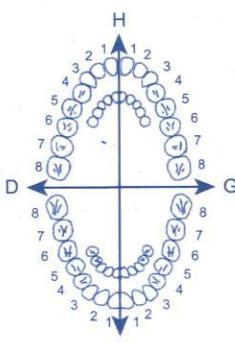
IVP 0980 1234

RELEVE DES FRAIS HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient												
															
O.D.F PROTHESES DENTAIRES															
															
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE															
<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553
H	25533412	21433552													
D	00000000	00000000													
B	00000000	00000000													
G	35533411	11433553													
<p style="text-align: center;">(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>															
CÔEFFICIENT DES TRAVAUX															
MONTANTS DES SOINS															
DEBUT D'EXECUTION															
FIN D'EXECUTION															
COEFFICIENT DES TRAVAUX															
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

Dr. Saïda EL ALAOUI

سعيدة العلوي

Ophtalmologiste

عيون

Ancien Interne et Attachée au

طبيبة سابقة بالمركز الاستشفائي الوطني

CHNO des QUINZE-VINGTS Paris

لطب العيون 15.20 بباريس

Diplômée de l'université P. et M. Curie Paris VI

خريجة جامعة باريس 6

Casablanca, le jeudi 21 avril 2022

Madame MOUFID Yousra

6x 84,90



- CARTEOL L.P 2 % (Cartéolol) UNIDOSES

1 goutte LE MATIN dans les deux yeux, pendant 6 mois

T = 509,40
Pharmacie EL ALAOUI
27, Rue Mousse Ben Noussair
Gauthier - Casablanca
Tel : 05 22 26 42 12

Dr. EL ALAOUI Saïda
Ophtalmologiste
207, Boulevard ZERKTOUNI
Tél : 05 22 94 91 66 - CASA

CARTEOL L.P. 2%
Colyre 3ml
ZENITH PHARMA
AMM N° 47/19/DMP/21/NRQDNM
LOT/ عبار FAB/ تاريخ الانتاج EXP/ تاريخ الانتهاء
H6871 11-2020 10-2022
6118001270040 PPV : 84.90 DHS

CARTEOL L.P. 2%
Colyre 3ml
ZENITH PHARMA
PPV : 84.90 DHS
AMM N° 61/13 DMP/21/NRQ
LOT/ عبار FAB/ تاريخ الانتاج EXP/ تاريخ الانتهاء
H3307 04-2018 04-2020

CARTEOL L.P. 2%
Colyre 3ml
ZENITH PHARMA
AMM N° 47/19/DMP/21/NRQDNM
LOT/ عبار FAB/ تاريخ الانتاج EXP/ تاريخ الانتهاء
H6986 02-2021 01-2023
6118001270040 PPV : 84.90 DHS

CARTEOL L.P. 2%
Colyre 3ml
ZENITH PHARMA
AMM N° 47/19/DMP/21/NRQDNM
LOT/ عبار FAB/ تاريخ الانتاج EXP/ تاريخ الانتهاء
H7564 08-2021 05-2023
6118001270040 PPV : 84.90 DHS

CARTEOL L.P. 2%
Colyre 3ml
ZENITH PHARMA
PPV : 84.90 DHS
AMM N° 47/19/DMP/21/NRQDNM
LOT/ عبار FAB/ تاريخ الانتاج EXP/ تاريخ الانتهاء
H5889 03-2020 02-2022

CARTEOL L.P. 2%
Colyre 3ml
ZENITH PHARMA
PPV : 84.90 DHS
AMM N° 61/13 DMP/21/NRQ
LOT/ عبار FAB/ تاريخ الانتاج EXP/ تاريخ الانتهاء
H5760 10-2018 10-2020

Optique 1000%

Opticien Optométriste

Facture : 3308

Date : 28/04/2022

Mr :

Moufia yessro

Docteur :

Saïda el Alaaoui

Type des Verres :

Organique Antireflet

Fluor Amines

Monture :

Posture

Shopotis

* Vision de Loin :

OD Axe Cyl Sph -1,50 /00,- di

OG Axe 105 Cyl -2,75 Sph -1,50 /00,- di

* Vision de Prés :

OD Axe Cyl Sph

OG Axe Cyl Sph

Add :

Montant : 4000,00 di

N°425 Centre-Ville Bd Anglais - Casablanca

ICE : 001834000001810 - IF : 018345 - R.C: 242426

T.P : 023451 - Patente : 30057211 -

Docteur Saïda EL ALAOUI

Ophtalmologiste

Ancien Interne et Attachée au

CHNO des QUINZE-VINGTS Paris

Diplômée de l'université P. et M. Curie Paris VI

الدكتورة سعيدة العلوي

طب العيون

طبيبة سابقة بالمركز الاستشفائي الوطني

لطب العيون 15.20 بباريس

خريجة جامعة باريس 6

Casablanca, le jeudi 21 avril 2022

Madame MOUFID Yousra

MONTURE + VERRES :

DE LOIN AMINCIS

Oeil Droit : - 4,50

Oeil Gauche : (105° -0,75) -4,50

~~OPTIQUE MILLE CENT
OPTICIEN
OPTOMETRISTE~~

~~Dr. EL ALAOUI Saïda
Ophtalmologiste
207, Boulevard ZERKTOUNI
Tél.: 05 22 94 91 66 - CASA~~