

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 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

- Reclamation : 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 : 0752 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(é)

Autre :

Nom & Prénom : SLITINE EL MGHARI MOULAY M'HAMED

Date de naissance : 01/07/1943

Adresse : LES JOYAUX DE BOUSKOURA, IMMO 15, APPT 03

LA VILLE VERTE, BOUSKOURA, CASABLANCA

Tél. : 06.68.41.92.20 Total des frais engagés : 3.000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Maryem LAMRANI
OPHTALMOLOGISTE
38, bd El Massira El Khadra - Casablanca
05 22 94 29 46 et 05 22 94 29 47

Date de consultation : 04/08/2022

Nom et prénom du malade : SLITINE EL MGHARI SLITINE

Age : 65 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Affection ophtalmologique

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) : M.H.A.M

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
04-08-22	CS + KR	1	350,00	Docteur Maryam ZAGHLOUL OPHTHALMOLOGISTE 13, bd El Massira El Khadra - Casablanca Tél : 05 22.94.29.46 et 05 22.94.29.41

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 B.P. 10000, Route de Sousseura, Imm. C, N° 1 Ville Verte - Casablanca Tel.: 0520 611111 - GSM: 0655 54 28 1 I.C.E.: 00281545100074 	04.08.2022	471.70 DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

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	G
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتورة مريم العمراني

مُتَخَصِّصَةٌ فِي طَبٍ وَجَرَاحَةِ الْعَيُونِ خَرِيجَةٌ جَامِعَةٌ بَارِيز

Docteur Maryem LAMRANI

Spécialiste en Ophtalmologie diplômée de l'Université de Paris

Ancienne Attachée à l'Hôpital-Dieu de Paris

Casabianca, le 4 août 2022

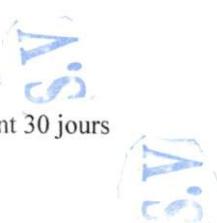
SLITINE Shahrazed



Instiller dans les yeux.

OPATANOL

1 goutte 2 fois par jour pendant 30 jours



**OPHTALMED
PPC
94.00 DHS**

**OPHTALMED
PPC
94.00 DHS**

1 goutte 3 fois par jour pendant 6 mois



**OPHTALMED
PPC
94.00 DHS**

99.00 PHYSIO

TOTAL:
471 70 DH



Docteur Maryem LAMRANI
OPHTALMOLOGISTE
33, bd El Masaïra El Khadra - Casablanca
Tél. : 05 22 94 29 46 et 05 22 94 29 47

05 22 94 29 46 /47 - الدار البيضاء - الهاتف : شارع المسيرة الخضراء - 38، إقامة كريمة -

Résidence Karima - 38, Boulevard El Massira El Khadra - 20 100 Casablanca - Tél. : 05 22 94 29 46 / 47