

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

- 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.

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

N° M21- 0018791

Maladie

Dentaire

Optique

126909

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2335 Société : R. A. M.

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : KAISSE Mohamed

Date de naissance : 1er 07 1951

Adresse : habituelle

Tél. : 06 41 93 98 77 Total des frais engagés : 940,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 23/08/2022

Nom et prénom du malade : Kaisse Mohamed Age : 1951

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Ophtalmologique

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 : 23/08/2022

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
23/08/21	CHIR	1	250,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/08/21	690,50

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	MONTANTS DES SOINS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION			

Docteur Wafa Bennani

OPHTHALMOLOGISTE

Maladies & Chirurgie des yeux

Diplômée de l'Université de Montpellier

Ancienne Chef de Service de l'Hôpital

Sidi Othmane



الدكتورة وفاء بناني

طبيبة اختصاصية في أمراض و جراحة العيون

خر杰ة كلية الطب مونيلبي بفرنسا

طبيبة رئيسية سابقاً بمصلحة طب العيون

مستشفى سبحي عثمان

Kaïs Nohamed

Casablanca, le

23/8/2022

Dr. Wafa BENNAI
Ophtalmologiste
6, Av. Med. Bouziane
App. 5, 2^{ème} Etage
Casablanca - 0322576031

90,70
+3 (1 F)

① opatendo

1ptt < 5 mm

135,00 + 2

② E ole die (2 F)

PPC: 135,00

LOT
E 04 21
10/2024

1ptt
x 3 mm

23,00

③ optived

(1 F)

1ptt x 4 / 5 x 15

125,00

④ Hydromed

1 App lesin x 3mm

690,50

Wafa BENNAI
Ophtalmologiste
Avenue Med. Bouziane, Résidence Farhatine Imm. 6, App. 5, 2^{ème} Etage - Sidi Othmane
(Près d'Acima, Au Dessus BMCI) - Casablanca - Tél.: 05 22 57 80 31

شارع محمد بوزيان إقامة فرحتين عمارة 6 رقم 5 الطابق 2 - سيدى عثمان (قرب أسيما - تحت BMCI) - الدار البيضاء

Avenue Med Bouziane, Résidence Farhatine Imm. 6, App. 5, 2^{ème} Etage - Sidi Othmane

(Près d'Acima, Au Dessus BMCI) - Casablanca - Tél.: 05 22 57 80 31

الهاتف : Ouverture de 9h à 16h

PPC: 135,00

E 04 21
10/2024

LOT 0 2 4 0 3 2 2
2 0 2 4 0 3
PPC 1 2 5 . 0 0
DHS

Optipred®

Lot: YF0111
Fab: 05 21
Exp: 05 23

PPV: 23 DH 40



6 118001 070442

Laboratoires Sothema Bouskoura
Opatanol® 1mg/ml collyre en solution
Flacon de 5 ml
AMM Maroc N° 96R1/20 DMP/21/MAJ
PPV : 90,70 DHS 407253 MA



6 118001 070442

Laboratoires Sothema Bouskoura
Opatanol® 1mg/ml collyre en solution
Flacon de 5 ml
AMM Maroc N° 96R1/20 DMP/21/MAJ
PPV : 90,70 DHS 407253 MA



6 118001 070442

Laboratoires Sothema Bouskoura
Opatanol® 1mg/ml collyre en solution
Flacon de 5 ml
AMM Maroc N° 96R1/20 DMP/21/MAJ
PPV : 90,70 DHS 407253 MA