

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.

Matricule : 8587 Société : R - A - M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : KHALILOU Ki, ABDELLAH, R, M

Date de naissance :

29-07-1962

Adresse : Hay Sadri, Avenue 1er Novembre 1113, Casablanca

Tél. : 06 58 49 42 04 Total des frais engagés : .Dhs

Dr. AOUFOUCHI
Ophtalmologiste
Hay Sadri, Av. Maâti Ben Zid
Imm. « D » N° 7 - Casablanca

Cachet du médecin :

Date de consultation : 25 Novembre 2022

Nom et prénom du malade : KHALILOU Ki, 24 ans Age : 1966

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Oeil droit

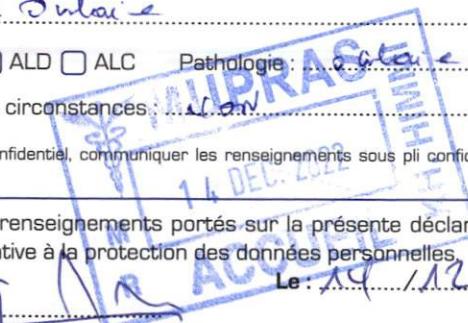
Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : Oeil droit

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Non

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 : 14/11/2022

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
25 Nov 2021	C20F		25000.00	Dr. AOUFOUCHI Ophtalmologiste Hay Sadri, Av. Maâti Ben Ziad Imm «D» N° 7 - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Dr. M. A. A. Al-Subaie 13912/2022	13912/2022					4600

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

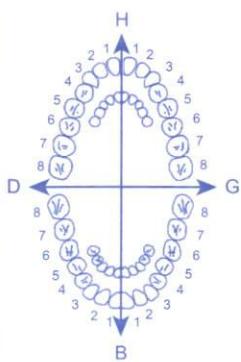
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

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



[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

ODF PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE											
	<p style="text-align: center;">H</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td colspan="2"><hr/></td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> </table> <p style="text-align: center;">D G</p> <p style="text-align: center;">B</p> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	25533412	21433552	00000000	00000000	<hr/>		00000000	00000000	35533411	11433553	
25533412	21433552											
00000000	00000000											
<hr/>												
00000000	00000000											
35533411	11433553											
		CŒFFICIENT 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

Facture N° 02256

Casablanca le : 13/12/2022

M : Khaliloui H y a n B.

Doit

Docteur :

M Aym Fouchi

Nomenclature N :

VL. OD : cyl Sph - 1.50 : 1750 Dh

OG : cyl Sph - 1.00 : 1250 Dh

VP. OD : cyl Sph

OG : cyl Sph

Monture : d'optique : 1000 Dh

Verres d'optique

Facture arrêtée à la somme de :

4500 Dh

gant de l'optique
 sac de l'optique
 sac de l'optique

Docteur M. AOUFOUCHI

Ophtalmologiste

Spécialiste de la Chirurgie
et des Maladies des Yeux
Cataracte - Glaucome - Strabisme
Voies Lacrymales - Angiographie
Laser - Lentilles de Contact...
Chirurgie de la Myopie

الدكتور م. أوفوشي

أخصائي في أمراض و جراحة العيون

جلالة - الزراق - الحول

مسالك الدموع - انجيوغرافيا

الليزر - العدسات اللاصقة ..

جراحة عيوب البصر

Casablanca, le

25 Nove 2022

الدار البيضاء، في

171 ALLOUFI ٢٤٩٣ ب.

العنوان

OD : - 1.5 -

OS : - 1.0 -

- 0.6 - ٢.٠ (Best)

correction de ٢.٠

+ ٣٨٥ درا

نتائج التسليع

Jamilat Rabet N° 88 CD - Casa
Tél: 05 22 70 31 01 23

Dr. M. AOUFOUCHI

Ophtalmologiste

Hay Sadri, Av. Maâti Ben Ziad

N° 7 - Casablanca

شارع المعطي بن زيد - عمارة "د" رقم 7 - حي الصدرى - المركب الخيري بن امسيك سيدى عثمان - الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.71.95.56
Av. Maâti Ben Ziad, Imm. "D" N°7 - Hay Sadri, Ben M'Sik Sidi Othman - CASA - Tél.: 05.22. 71.95.56

Tél.: 06 39 81 02 94 /95