

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 canalaires, 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 canalaires.

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° W21-684756

143520

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> A
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricole : 6442		Société : R.A.M	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	LARAQUI Housaini DRISS
Nom & Prénom : LARAQUI Housaini DRISS			
Date de naissance : 07/08/1966			
Adresse : 3 lot Karem - Bd Necque			
Tél. : 0661 331007	Total des frais engagés : 1400,00 dh		

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

EL ALAOUI Bahija
105, Bd. Afghanistan
Hay Hassani Casablanca
Tél : 05 22 93 32 66

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27.12.22

Nom et prénom du malade : LARAQUI Housaini

Age : 54

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfan

Nature de la maladie : Nive de zeph

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'at^{el}é

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.
Fait à : Casablanca Le : 12/12/2022

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
12-2011	6		300,00	INP : 8011237710 ALAOUI K HAY HASSANI 105 Bd. Aghzam Tunisie 05-2011

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	<u>Montant de la Facture</u>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
GRANDE VISION Ghandi Mall Bld. Ghandi Bârif Extension Casablanca Tél/Fax : 02.22.22.88.89	05/12/22					1100

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

SOINS DENTAIRES		Traitées	Soins	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
		H 25533412 21433552 00000000 00000000 D $\frac{00000000}{35533411}$ $\frac{00000000}{11433553}$ B		Coefficient des travaux
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

Dr. El Alaoui Ben Hachem Bahija



الدكتورة العلوى بن هاشم بهيجة

Lauréate de la Faculté de Médecine
de Montpellier (France)
Maladie et Chirurgie des yeux - Angiographie
Laser - OCT - Strabisme - Lentilles de Contact
Medecin agrée :
Permis de conduire

خريجة كلية الطب بمونبليي (فرنسا)
اختصاصية في أمراض وجراحة العيون
أشعة لازير
طبية معتمدة :
رخصة السياقة

Casablanca, le:

27.12.2004 الدار البيضاء، المغرب

EL ALAOUI . Bahija

GRANDE VISION
26, Ghandi Mall Bd. Ghandi
Maarif Extension Casablanca
Tél/Fax 022.28.08.69

R.W.J

OPHT: +0,25

DR EL ALAOUI Bahija
OPHTHALMOLOGUE
105, Bd. Afghanistan
Hay Hassani Casablanca
Tél 05 22 93 32 66

Grande VISION

OPTICIENNE OPTOMETRISTE

CASABLANCA LE

9/12/22

Client :

Laragni
LiNA

FACTURE N° 245/22.

Désignation	Quantité	Prix Unitaire TVAC	Montant TVAC
Monture optique	1.	600	600
Vene organique	1.	250.	250
Anti reflet			
Vene organique	1.	250	250
Anti reflet			
TOTAL TVAC			10000DH
DONT TVA (20%)			1833DH

Arrêtez la présente facture à la somme
Mille cent dh.

GRANDE VISION
26, Ghandi Mall - Bd. Ghandi
Maârif Extension - Casablanca
Tél/Fax : 022.23.08.69

GRANDE VISION

26, Ghandi Mall, Bd.-Ghandi, Mârif Extention, Casablanca

R.C : 377810 - Patente : 35810286 - I.F : 86506916 - INPE 095003505 001777820000086