

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.

M22- 0017368

143796

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **1369**

Société : **RAM**

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : **RIMAOUI RAHAL**

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : **05 22 53 24 40** Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Pathologie :

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 : **DEROURA**

Le : **01/01/2023**

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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		A M	P C	I M	I V	
Riad Al Oulja Group 6, Imm. Espace Riad Al Oulja n°204 - Casablanca Tél : 05.40.14.93.69 Fax : 05.40.14.93.69	29/12/2022					2000.00

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

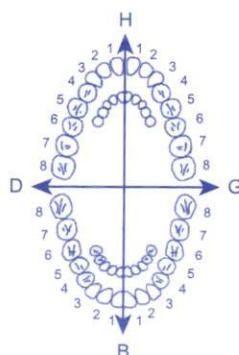
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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	CŒFFICIENT DES TRAVAUX
MONTANTS DES SOINS				MONTANTS DES SOINS
DEBUT D'EXECUTION				
FIN D'EXECUTION				
CŒFFICIENT DES TRAVAUX				
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				

O.D.F

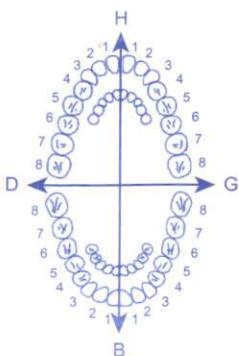


PROTHÉSES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



NITIDA OPTIC

Maati bahloul

Riad oulfaGh 6 Mag 204-Casablanca-

FACTURE N° : 400.926.1/2022

Casablanca, le 29/12/2022

Mr/Mme/Mlle Zahra EL Fajr

N° de Nomenclature :
Docteur : Azzeddine Scrhini

Monture :	optique	800,00
Verres VL :	organique AR	
OD :	+0,25 (-0,75 à 45°)	600,00
OG :	+1,75 (-2,25 à 160°)	600,00
Add :		
Verres VP :		
OD :		
OG :		
<i>Nitida Optic S.a.r.l Riad Al Oulfa Groupe 8, Imm. E8 Magasin n° 204 - Casablanca Csm : 05.40.14.93.69</i>		TOTAL : 1800,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : en espèce

..... Deux Mille Dirhams.....

CENTRE OPHTALMOLOGIQUE

Dr. Azzeddine SERRHINI

Spécialiste des maladies
et Chirurgie des yeux

Diplômé des Universités de Paris VI & XII

Ancien Assistant des Hôpitaux de Paris

Angiographie - Laser -Cataracte par phacoemulsification

Chirurgie vitréo - rétinienne

الدكتور عز الدين السرغييني

إختصاصي في أمراض و جراحة العيون

خريج كلية الطب بباريس

طبيب إختصاصي سابق بمستشفيات باريس

جراحة "الجلالة"

لبيز - جراحة الشبكية

Casablanca, le 22 / M / 2002

#Nom

Zahra EL FAJR

Dr. SERRHINI Azzeddine
OPHTALMOLOGISTE
110, Rue Abou Abdellah Nafii
Maarif - CASABLANCA
Tél 03 73 23 100 11 22

- Une Monture :

- Verres PROGRESSIFS :

OEIL DROIT : +0,25 (-0,75 à 45°) Add 3,00

OEIL GAUCHE : +1,75 (-2,25 à 160°) Add 3,00

Verres d'Indice Elevé

Nitida Optic s.a.r.l
Riad Al Oulfa Groupe 6, Imm. E8
Magasin n°204 - Casablanca
0522 23 13 23 - 06 40 14 83 63

Dr. SERRHINI Azzeddine
OPHTALMOLOGISTE
110, Rue Abou Abdellah Nafii
Maarif - CASABLANCA
Tél 03 73 23 100 11 22

110 زنقة أبو عبد الله نافع - المعاريف - الدار البيضاء / Tél /Fax: 05 22 99 44 33

GSM : 06 60 41 10 92 - 110 , Rue Abou abdellah Nafii - Maarif - Casablanca