

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.

Déclaration de Maladie

N° W21-767703

1547eg



<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
<i>Cadre réservé à l'adhérent (e)</i>			
Matricule : 11953	Société : ROYAL AIR MAROC		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : DAoudi Noura			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. : Total des frais engagés : 4 800,00 Dhs			

Autorisation CNDP N° : AR-A-215/2019

Cachet du médecin :	
Date de consultation : 14/01/2023	Age: <input type="checkbox"/> Enfant
Nom et prénom du malade : DAoudi Noura	
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie : Affection	
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 26 MAR 2023	
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 :	Le : / /
Signature de l'adhérent(e) :	

VOLET ADHÉRENT

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
24/01/11	consultation		300.0000	INP : 0411158563 Dr. Lina BOUAFIA Ophtalmologist Rue Bahrir Lalej Boumernas Casablanca Maroc - Casablanca T : +212 33 706 69 65 61
25/01/11				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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	
Akram Daali Télé : 065032633	11/10/2023	4500	0	0	0	M-A-D-A-K-R-A-M-D-A-L-I 63 Rue Equitable Casablanca

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	INP : <input type="text"/>
					COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
					DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
					FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
		$\begin{array}{r l} H & 25533412 \quad 21433552 \\ \hline & 00000000 \quad 00000000 \\ D & 00000000 \quad 00000000 \\ & 35533411 \quad 11433553 \\ \hline B & \end{array} G$ <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel. Thérapeutique nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
					DATE DU DEVIS <input type="text"/>
					DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>



Dr. Lina Boutaqbout

Spécialiste des maladies & chirurgie des yeux

أخصائية طب و جراحة العيون

Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Diplôme interuniversitaire de Chirurgie Réfractive et de Chirurgie de Cataracte par Phacoemulsification - TOULOUSE

Diplôme interuniversitaire de Chirurgie Vitréo-rétinienne - BORDEAUX

Diplôme interuniversitaire de Pathologies Rétiniennes. Lariboisière - PARIS

Diplôme interuniversitaire de Contactologie - PARIS

عضو الجمعية الفرنسية لطب العيون

دبلوم جراحة المياء البيضاء و تصحيف البصر بالليزر - تولوز

دبلوم جراحة الشبكية - بوردو

دبلوم أمراض الشبكية والسكري - باريس

دبلوم العدسات اللاصقة - باريس

ORDONNANCE

14 janvier 2023

Mme DAOUDI Noura

Monture + verres correcteurs progressifs

Organiques Antireflets multi-couches, Filtre anti-lumière bleue

VL : OD = Plan (- 0.25 à 70°)

OG = Plan (- 0.25 à 91°)

VP : ODG = Add : + 0.75

M-A-D Optic
Opticien Optométriste
63 Rue Riquibate Casa

نونة البشير لعلاج و شارع عبد المؤمن، إقامة اوشمان، الطابق الأول، البرقم 3، الدار البيضاء • محطة عبد المؤمن
9 rue Bachir Laalej & boulevard Abdelmoumen
Résidence Oushmane, 1^{er} étage, n° 3, Casablanca - Maroc • Arrêt : Station Abdelmoumen
0522 259 011 • Urgences : 0669 854 854 • contact@linaboutaqbout.ma
Patente : 34700268 - IF : 25035038 - CNSS : 1088939 - ICE : 002038100000079
www.ophtalmologiste.ma

زنقة البشير لعلاج و شارع عبد المؤمن، إقامة اوشمان، الطابق الأول، البرقم 3، الدار البيضاء • محطة عبد المؤمن

9 rue Bachir Laalej & boulevard Abdelmoumen

Résidence Oushmane, 1^{er} étage, n° 3, Casablanca - Maroc • Arrêt : Station Abdelmoumen

0522 259 011 • Urgences : 0669 854 854 • contact@linaboutaqbout.ma

Patente : 34700268 - IF : 25035038 - CNSS : 1088939 - ICE : 002038100000079

www.ophtalmologiste.ma



Un autre regard sur vos yeux

OPTICIEN - LUNETTIER - CONSEILS VISAGISTE

FACTURE N° :

N° 26574

Casablanca, le: 15/02/2023

Mme / Mr : DR DAOUDI NOURIA
Dr: LINA BOUTAFQOUT

OD : (-0,25 VL 70°)

OG : (+0,25 91°)

Monture

NETALE

1300

DH

VP-Add

OD : +0,25

OG : +0,25

Verres

Progressif Omégar

3200

DH

Total à payer: 4500 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : Quatre Mille
cinq cents Dirhams

Akram Daali

Télé: 065032633

M-A-D Optic
Opticien Optométriste
63 Rue Rguibat Casa

Cachet et signature

Adresse: 63 Rue Rguibat Bourgogne - Casablanca - Tél : 05 22 29 55 36

Capitale 100.000 - Patente: 35402703 - IF: 47232711 - RC: 6123

ICE: 002642590000069