

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- 0037562

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6850

Société : Royal air maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Ben HEDAA M. Phamued

Date de naissance : 28-04-1967

Adresse : Habil huelle

Tél. : 0668118451 Total des frais engagés : 5582,32 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13/5/23

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté :

Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Refraction optique + sècheresse

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 : Casablanca Le : 16/05/23

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
15/03/03	GS		200,00	 Dr. Chitra Touzani Consultant Endocrinologist  091256701

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 	13/05/23	821,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

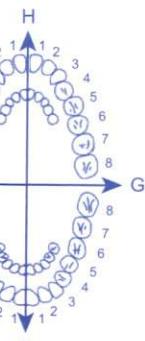
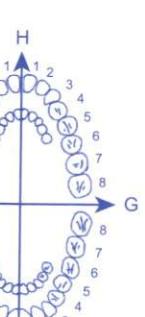
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
15/05/2023 Dr. BEAU COIN Bd. Moudoubitte Bloc "J" N°70 CASANLANCA	15/05/2023					5 200,00

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				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 —————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		Coefficient des travaux	
			Montants des soins	
			Date du devis	
			Date de l'exécution	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



- Diplômée des Universités de Médecine de Casablanca et de Pierre & Marie Curie Paris VI

- Chirurgie de la cataracte
- Maladies et chirurgie de la cornée
- Adaptation en lentilles de contact
- Rétine médicale et inflammation oculaire
- Chirurgie des voies lacrymales
- Laser, OCT, Angiographie, IVT

- خريجة كلية الطب
بالدار البيضاء و بيير و ماري
كوري باريس VI

- جراحة الجلاة

- أمراض و جراحة القرنية

- العدسات اللاصقة

- أمراض الشبكية وإنفاس العيون

- جراحة مسالك الدموع

- تصوير الشبكية-الليزر

Ordonnance

Casablanca Le :

13-5-23

Jr Benbella Jpharmes

Monture + Verres de
anti-reflets

OPTIQUE LE BEAU COIN
Bd. M. Benbella Bloc 'J' N°70
CASABLANCA

VL
OD: +0,25 (-1,25 à 80)

OS: plan (-2,50 à 120)

add: + 1,75 D

091256101
Dr. Ghita Touzani
ophtalmologietouzani@gmail.com



- خريجة كلية الطب
بالدار البيضاء و ببيروت و ماري
كوري باريس VI

- Diplômée des Universités de Médecine
de Casablanca et de Pierre & Marie
curie Paris VI

- Chirurgie de la cataracte
- Maladies et chirurgie de la cornée
- Adaptation en lentilles de contact
- Rétine médicale et inflammation oculaire
- Chirurgie des voies lacrymales
- Laser, OCT, Angiographie, IVT

Ordonnance

Casablanca Le : 13/5/23

Lot 490738
01/05/2023
Exp 01/05/2026

Jr Benhettia Mohamed



41,00 x 2
Gel larme
1 app x 2 / 900 g



Optique Le Beau Coin



Facture 0010900

Casablanca le :

Mr: BENBEDDA Mohamed 15/05/2023

VL:			
OD: +0,25 (-1,25 -28°)	220,-		
OG: -0,50 (-1,25 -22°)	220,-	400,-	
VP:			
OD: ADD +1,75			
OG: plastique Optique	800,-	800,-	
Monture: lunettes optiques			
Verres: Anti-Reflet			
Total :	5200,-		
Arrêtée la présente Facture à la Somme de:	Dix mille		
<u>doux cents dir</u>			
			PAYE EN ESPECIE

Bd Moudibokita, Bloc (j) N°70 - Casablanca - Tél.: 06 25 27 25 92

Patente N° 36612797 - I.F: 50791172 - R.C: 335648 - INPE: 001719172 - ICE: 0017900600000087