

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.

196857

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1736 Société : Royal Air Maroc

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : KOTNI APmed

Date de naissance : 01 Janvier 1952

Adresse : LOT DAHA Rue 1 N° 36 Q. S BERNOUSSI
Casablanca

Tél. : 0672150702 Total des frais engagés : 504,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 10/01/2024

Nom et prénom du malade : KOTNI KHADIJA Age : 71

Lien de parenté : Médecin Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection oculaire

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : Pathologie

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

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 : Guar Le : 10/01/2024

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
10/01/14	C, eph		250 dh	<i>[Handwritten signatures and stamp]</i>
10/01/14	R 20		100 dh	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie HAY KARAN 98, Bis Av. C Hay Karan Q.T. Sidi Berhoussi - Casablanca Tél : 0522 35 93 82 INPE : 092031046	10/01/14	54,10

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

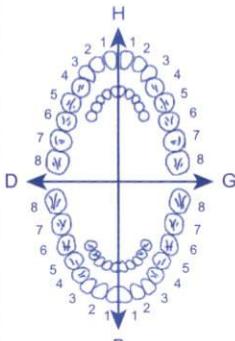
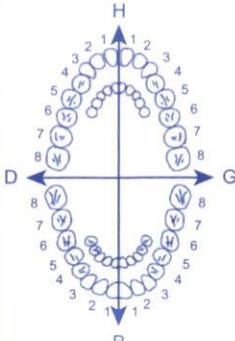
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412	21433552	
	D	00000000	00000000	
		00000000	00000000	
	B	35533411	11433553	
	(Création, remont, adjonction)			MONTANTS DES SOINS
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET D'OPHTALMOLOGIE

Maladies et chirurgie des yeux - phacoémusification à ultrasons

Chirurgie de Segment Antérieur et Strabisme

Traitemet REFRACTIVE : Lasik - Chirurgie forte myopie - Lentilles

Dr. Mrad Dali Ahmed I.

OPHTHALMOLOGISTE

Spécialiste Diplômé de la faculté
de Médecine de Paris

الدكتور مراد الدالي أحمد عماد

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

خريج كلية الطب بباريس

Casablanca le 10/01/2024

Madame KPOTNI KADIJA



54,10

- LARMABAK COLLYRE

1 goutte matin et le soir pour les deux yeux traitement pour 3 mois

Pharmacie HAY KARAM CASA
98, Bis Av. C Hay Karam
Q.I . Sidi Berdoussi - Casa
Tél : 0522 35 93 82
INPE : 092031046

Dr. MRAD DALI Ahmed Imad
Ophtalmologiste

Imm. LIBERTÉ Boulevard de l'Afrique - 4ème étage
Ben Jdia - Tel.: 05 22 31 58 20 / 05 22 31 19 42
Casablanca

عمراء الحرية مدخل الاوسط ، الطابق الرابع شارع المقاومة - بن جديه ساحة لمونك دويري الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 31 58 20 / 05 22 31 19 42

Imm. LIBERTÉ 4ème étage. Place Lemaigne Dubreuil - Bd Résistance - Ben Jdia - Casablanca - Tél.: 05 22 31 58 20 / 05 22 31 19 42

Email : ophta.dali@gmail.com - GSM : 07 08 29 22 24

u

CABINET D'OPHTALMOLOGIE

Maladies et chirurgie des yeux - phacoémusification à ultrasons

Chirurgie de Segment Antérieur et Strabisme

Traitement REFRACTIVE : Lasik - Chirurgie forte myopie - Lentilles

Dr. Mrad Dali Ahmed I.

OPHTHALMOLOGISTE

Spécialiste Diplômé de la faculté
de Médecine de Paris

الدكتور مراد الدالي أحمد عماد

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

خريج كلية الطب بباريس

Casablanca le 10/01/2024

NOTE D'HONORAIRE

Je soussigné certifie avoir reçu la somme de **200dh**
(DEUX CENT DIRHAMS) de la part de
MADAME KOTNI KHADIJA Concernant un
examen de fond de l'œil au verre à trois miroirs
après dilatation au mydriaticum K10.

Dr. MRAD DALI Ahmed Imao

Ophtalmologiste
Imm. LIBERTÉ Boulevard de la Résistance
Ben Jdia - Tel: 05 22 31 58 20 / 05 22 31 19 42
Casablanca