

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

- Reclamation : 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

M23-001192

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8672 Société : RDM. *MD 00205*

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ZOUHIR ABDALLA

Date de naissance : 16-12-1980

Adresse : 76, DANIEL MELATOU 70000 CASABLANCA

Tél. : 062 44 92 765 Total des frais engagés : 2650 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : *Dr. Hakim EL MANSOURI
Ortalmologiste
Marrakech*

Date de consultation : 17/01/2024

Nom et prénom du malade : ZOUHIR ABDALLA Age : 10

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : *Affection oculaire*

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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

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 : *Marrakech* Le : 17/01/2024

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

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie M23- 0001192

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 8672

Nom de l'adhérent(e) : *Bouda*

Total des frais engagés : 2650

Date de dépôt :

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
17				
-				
01				
24				

EXECUTION DES ORDONNANCES

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	
	19/01/2024				2	2.200,00

VOLET ADHERENT

Seit 1900

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

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

00000000 00000000
00000000 00000000
35533411 11433553

[Création, remont, adjonction]

ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

A diagram of a dental arch, likely upper, showing the arrangement of teeth. The teeth are numbered 1 through 8 on both the upper and lower arches. The diagram is oriented with a vertical axis labeled 'H' at the top, a horizontal axis labeled 'D' on the left, and a diagonal axis labeled 'G' on the right. The bottom of the arch is labeled 'B'. The teeth are arranged in a symmetrical pattern, with the first molar on each side being the largest and the eighth molar being the smallest.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Hakima El Mansouri
Spécialiste en Ophtalmologie
(Adultes et Enfants)

Ex médecin au CHU de Bruxelles.
Ex médecin au CHU de Casablanca.
Ex médecin à l'hôpital EL Antaki de Marrakech.



الدكتورة حكيمة المنصوري
أخصائية في طب و جراحة العيون
(كبار و صغار)

طبيبة سابقاً بالمستشفى الجامعي ببروكسل
طبيبة سابقاً بالمستشفى الجامعي بالدار البيضاء
طبيبة سابقاً بمستشفى الأنطاكي بمراكش

Marrakech Le 17 janvier 2024

Enf. ZOUHRI Tasnime

Dr. Hakima El Mansouri

Monture pour enfant + verres correcteurs Antireflets
Spécialiste en Ophtalmologie
(Adultes et Enfants)

Ex médecin au CHU de Bruxelles.
Ex médecin au CHU de Casablanca.
Ex médecin à l'hôpital EL Antaki de Marrakech.

Vision de loin :

OD = Plan (- 0.50 à 180°)

OG = Plan (- 0.50 à 174°)



Les Jardins d'Abraar Immeuble 9 Etage 1
Bureau n° 3 (Avec Ascenseur)
M'hamid. Marrakech

05.24.37.35.55 / 06.00.95.55.29



جزءة حدائق أبرار، عمارة رقم 9 الطابق الأول (المصعد)
مكتب رقم 3 المحاميد. مراكش

dr.hakimaelmansouri@gmail.com

AL MATTAR OPTIC

Marrakech, le

19/01/2014

N° 09949

Facture

M.

Zouhri

Dr

Tasnim

Hakim El Jaseur

VISION PRES

OD: Cyl

OG: Cyl

VISION LOIN

OD: Cyl

OG: Cyl

Sph

Sph

Plan

Plan

Désignation

Monture :

Défal

700,00

Verres :

Verre UV

150,00

Lentilles :

for India

Observation :

Cachet - Signature

Total

22 00,00

Montant (en lettres)

Dea Zille des (c)

Jas