

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.

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 3 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.

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W19-583943

☐ Maladie

☒ Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

85.45

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom :

El Hisseng Abdellah

Date de naissance :

30 NOV. 2020

Adresse :

Tél. :

0661950309

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

16/11/2020

Nom et prénom du malade :

Fadwa el Hisseng

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

affection Oculaire

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 :

Le :

67 NOV. 2020

[illegible][illegible][illegible][illegible]

RELEVÉ 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 :														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS														
				DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur NAJID Siham

Spécialiste de la chirurgie
et des maladies des yeux
Ophtalmologie pédiatrique
Cataracte / Echographie
Angiographie
Laser & Lentilles de contact



لدكتورة نجيد سهام

تختص في أمراض وجراحة العين
جراحة المياه البيضاء (الجلالة) بالليزر
طب العيون للأطفال
صوير أوعية الشبكية
لعدسات اللاصقة

Mademoiselle Fadwa EL AISSOUG
Casablanca, le vendredi 16 octobre 2020

Verres et monture Pour vision de loin:

Œil droit : (180° -1.00) -0.25

Œil gauche : (175° -1.50)

Verres avec antireflets
Verres avec filtre bleu

Siham NAJID

Dr Siham NAJID
Ophtalmologue
Angle Bd Al Qods et bd
El Kadiri, Rés. NADA 'A' 3ème étg en face Rond point al
Moustaqbal Sidi Maarouf - Casablanca / Tél : 05 22 78 78 07 - Email : s.najid@hotmail.com
Tél : 05 22 78 78 07 - Fax : 05 22 78 78 07
BACHOU OPTIQUE SARL
71-6 RDC
Boulevard Mohammed VI - Casablanca
Tél : 05 22 78 78 07 - Fax : 05 22 78 78 07

Angle bd Al Qods et bd Abou Bakre el Kadiri, Rés. NADA 'A' 3ème étg en face Rond point al
Moustaqbal sidi Maarouf - Casablanca / Tél : 05 22 78 78 07 - Email : s.najid@hotmail.com

شارع القدس، شارع أبو بكر القادري، إقامة ندى "A" الطابق
الثالث مقابل مدار المستقبل سيدي معروف الدار البيضاء

FACTURE

Facture N°	DATE	M. Paiement	CLIENT
1218/20	20/10/2020	TPE	Code client 1218
			Nom FADWA EL AISSOU
			Adresse Casablanca

Quantité	Désignation	PU	Prix HT	TVA	Prix TTC
1	MONTURE OPTIQUE	1 000.00	1 000.00	20%	1 200.00
2	VERRES ORGANIQUES AMINCIS ANTIREFLETS	1 166.67	2 333.33	20%	2 800.00
TOTAL DH			3 333.33	666.67	4 000.00

VISIBLEMENT OPTIQUE s.r.l.
A. Saada 2, N° 71-6 RDC
Quartier Bachkou - Casablanca
A. 0522 28 05 00 - Fax : 0522 28 05 01