

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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

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

10/6/19
Ophtalmo

Déclaration de Maladie : N° P19- 0003718

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0708 Société : R.A.M Retraite

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SAD Abdellah Date de naissance : 03.10.44

Adresse : 152 Av Houma Fekouaki (R.B.A)

Tél. : 06 71 40 04 96 Total des frais engagés : 38,400 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 10 JUIN 2019

Nom et prénom du malade : SAD Abdellah

Age : 2019

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : aff. 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 : Ouarzazate

Le : 10/06/19

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Bachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
10 JUIN	2019	5	300	DR. HASSAN BACHET 0522 47 08 50

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LA LIBERTE Sanaa BENKIRANE 104, Bd. de Paris - Casablanca 05 22 27 55 23	10/06/19	84,-

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

O.D.F
PROTHESES DENTAÎRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

A diagram of a dental arch, likely representing the upper arch, with teeth numbered 1 through 8 on both the maxillary and mandibular sides. The teeth are arranged in a curve, with 1 at the midline and 8 at the second molar positions. Each tooth is accompanied by a small circle containing a letter, such as 'P' for central incisors and 'M' for molars.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur BENNOUNA Kamal

OPHTHALMOLOGISTE

Diplômé de La Faculté de Médecine de Montpellier

MALADIES et CHIRURGIE des YEUX

CHIRURGIE de la MYOPIE AU LASER

ANGIOGRAPHIE - LASER

الدكتور بنونة كمال

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

خريج كلية الطب بمونبولي

جراحة قصر النظر بأشعة الليزر

Casablanca Le, 10/06/2019 الدار البيضاء في

Monsieur SAD Abdelkader

84

- NAABAK

1 goutte, 4 fois par jour, pendant 2 mois



PHARMACIE LA LIBERTE
Sanaâ BENKIRANE
104, Bd. de Paris - Casablanca
Tél : 05 22 27 55 23



Dr BENNOUNA Kamal
OPHTHALMOLOGISTE
7, Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca
Tél: 0522 27 51 75 / 05 22 47 09

77. زنقة الأمير مولاي عبد الله (زاوية شارع للا ياقوت) - الدار البيضاء
77, Rue Prince Moulay Abdellah (Angle Bd . Lalla Yacout) - Casablanca



05 22 27 51 75

05 22 47 08 90