

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

biologie 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.

ique :

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 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



Déclaration de Maladie

N° P19- 0044988 *ette*

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1364 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraite
Nom & Prénom : EL ATIA ABDELLAH
Date de naissance : 12/01/1950
Adresse : N° 36 Rue 78 AZHARI II CASA
Tél. : 0661760345 Total des frais engagés : 1900 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 22/08/19
Nom et prénom du malade : ELATIA JOHNSON Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
Nature de la maladie : Ame tropie
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 : CASA Le : 22 / 08 / 19
Signature de l'adhérent(e) : *WDM*

ACCUEIL

RELEVÉ 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
22/08/15		9	300 DH	

MOUSSA
 Ophtalmologiste-Homéopathe
 Lotissement Haj Fatch N°169
 Appt N°1 Oufa - Casablanca
 05 22 89 38 24 - Gsm: 06 66 38 53 83

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

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	
PTIC FREE VISION OPTICIEN OPTOMETRISTE Bis Bd Mohammed Haj Fatch Oulfa CASABLANCA - Tél: 05 22 90 11 33 ICE: 001789243000028 L.C.E: 0017892243000028 RC: 362763 INPE: 095014080	23/08/15					1600 DH

Monture
 +
 Verres

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 canaux, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX
				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

Dr BENMOUSSA Khadija

Chirurgie et Maladies des Yeux

- Cataracte par phacoémulsification
- Strabisme - Glaucome - voies lacrymales
- Contactologie - Angiographie - Laser

Homeopathie

Diplômée de la faculté de médecine
et de pharmacie - Casablanca



الدكتورة بنموسى خديجة

جراحة و طب العيون

- الجلالة - الحول - المياه الزرقاء
- مسالك الدموع - العدسات اللاصقة
- الليزر - تصوير الشبكية

الطب المثلي

خريجة كلية الطب و الصيدلة

الدار البيضاء

Sur rendez-vous الزيارة بالموعده

Casablanca, le : **22 août 2019**

Mlle ELATIA Soundouss

Monture + verres correcteurs INCASSABLES

OD = - 2.50 (- 2.50 à 160°)

OG = - 2.75 (- 2.00 à 10°)

Dr. BENMOUSSA Khadija
Ophtalmologiste-Homeopathe
Lotissement Haj Fateh N°169
Appt. N°1 Oulfa - Casablanca
Tél: 05 22 89 36 20 - Gsm: 06 66 38 53 36

OPTIC FREE VISION

OPTICIEN - OPTOMETRISTE

137 Bis Bd Houlyate Haj Fateh Oulfa

CASABLANCA - Tél: 05 22 90 11 33

ICE: 001789243000028

FreeVision

Opticien - Optométriste

FACTURE

02127

Nom : ELATTA Soudouss

Date : 23.08.19

Mode de paiement : Chèque ☐ Espèce ☒

Quantité	Désignation	Prix.U	Prix Total
1	Monture		600 DH
2	Verres organiques amincis anti-reflet, anti-UV	500	1000 DH
			(2600 x 2)
OD	-2,50 (-2,50 = 160°)		
OG	-2,75 (-2,00 = 160°)		
OPTIC FREE VISION OPTICIEN - OPTOMETRISTE 137 Bis Bd Kouliyate Lot. Habiba Haj Fateh Oulfa CASABLANCA - Tel: 05 22 90 11 33 ICE: 0017892243000028		I.C.E: 0017892243000028 RC: 362763 INPE: 095014080	
Total :			1600 DH

Arrêtée la présente Facture à la somme de Mr. HES six cent DH