

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.

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.

Optique :

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.

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

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 caractére 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- 0024736

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6644 Société : Retraite

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BALAHNA BELKACEM Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 16 388 5885 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 08/08/2019

Nom et prénom du malade : ARRAK FATIMA Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Alg. dent. eccl. dent.

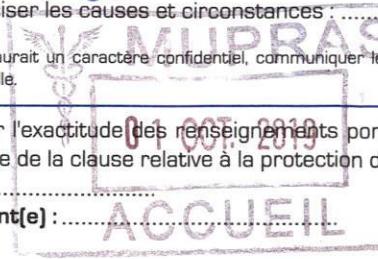
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) : ACCUEIL



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
08			250 DH	Dr. Al Majid, Médecin et Pharmacien, 10, Bd. Abdellatif, 1000, Casablanca, Maroc. Tél: 0522-521067, Fax: 0522-521067
28	G			
20/09				

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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	
<i>Rokene d'ine de Quat</i> <i>Opticien ANNA JAJA</i> <i>Moudbojella SIOU</i> <i>CAS BLANCA</i>	<i>28/09</i> <i>22/09</i>					<i>2500,-</i>

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'ostéodensitométrie.

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	—
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVOIR

VISA ET SACHEZ BIEN DE QUELLE PARTIE DU MONDE VENEZ-VOUS

Ordonnance

Casablanca le : **08 août 2019.**

Mme ARRAK FATIMA

Monture + verres correcteurs progressifs
Organiques, Antireflets

VL :

OD = - 1.25 (- 1.50 à 129°)

OG = Plan

VP :

ODG = Add : + 2.25

Rokeneddine H. douane
Opificien N° 17 AJAH
80 Vialinouka 8 BIBG C° 11/23
C. 5244 ARCA

Dr. Hind Kharbouch Joudny
Ophtalmologiste
Angle Bd. 2 Mars Et Bd. Qods
Résidence Al Majd Imm. Y, N° 1
Tél: 0522 42 10 61

Lunette ANNAJAH

نھاراف النجام

ROKENEDDINE Redouane El Idrissi
Bd. Moudiboukeita, Bloc G
N° 27 - Casablanca
Rég. Com N° : 352640
Patente N° : 36612796
I.F : 4 5 5 2 5 2 5 0
ICE : 000885051000058
GSM : 06.64.27.21.94

رَكْنُ الدِّينِ رَضْوَانُ الْأَدْرِيسِيُّ

شارع مودیبو کیتا، بلوک ج

الدار البيضاء - 27 رقم

السجنا التجارى: 352640

36612796 : ٦٦

45525250 . 3 . 11

٤٥٩٢٩٢٩٦ : هـ
٠٠٠٨٨٥٥١٠٠٠٥٨ : JCE

المحول: 06.64.27.21.94

M. ABBRAK FATIMA

Casablanca, le 10.09.2019

Do it

Docteur HIND KHARBAUCH JOUNDY

Nomenclature N° 501

VL OD : cyl sph -1.25 f 1.50 ax 100 glasses

VP OD : cyl sph ~~seed + L. L.~~

OG : cyl sph

Verres : Préferez l'oxygène (verre) plutôt que

Montures: CapT. Jules

Facture arrêtée à la somme de :

Dear Mr. & Mrs. Lissner

Customs
Bureau d'Douane
ANNA II
CASA BLANCA
C. N. 27

OG