

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.

Diagnostique 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

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



Déclaration de Maladie : N° P19-0021173

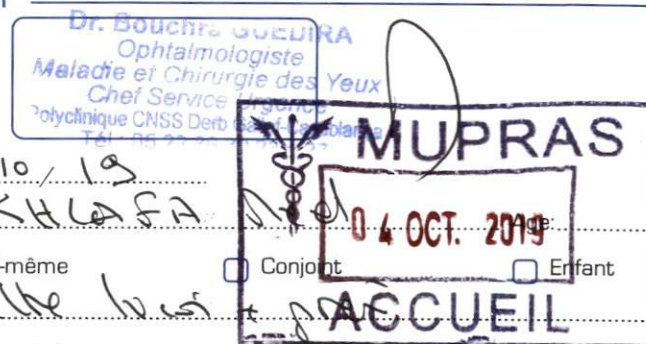
☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11042 Société : 2.A.M
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : KHLAFA Adel Date de naissance : 18-08-1971
Adresse : 4, RUE TERNI : ANA ABU TAOUR 70000 F
Tél. : 066475445 Total des frais engagés : 3100 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02/10/19
Nom et prénom du malade : KHLAFA Adel
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Glaucome
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 : CASABLANCA Le : 03/10/2019
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
02/10/1965				Dr. Boucra Guedira Ophtalmologiste Maladie et Chirurgie des Yeux Chef Service Urgence Polyclinique CNSS Derb Gallef-Casablanca Tél : 05 22 22 22 22

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

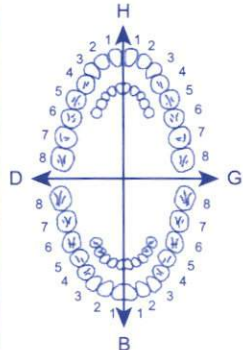
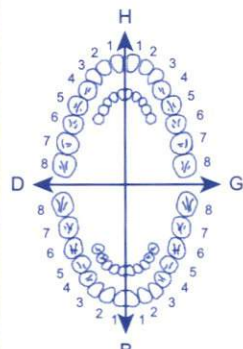
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Meryel Optique Benjamin Benjelloun Opticien - Ben Omar Abdelhak Nasser 89, Route Abou Abdellah Nasser Casablanca - Tél: 0522 22 22 22	02/10/1965	Montures + verres				3100 071

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[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



CASABLANCA LE, 02/10/19

NOM ET PRENOM DU MALADE

Mr Khlafa Adel

PRESCRIPTION DES LUNETTES

VISION DE LOIN

O. D

- 1,50 (+0,50 à 1,40)

O. G

- 1 (+0,50 à 70)

VISION DE PRES

O. D

O. G

MONTURES

RUE ADDAMÁN - DERB GHALLEF CASABLANCA

TEL. : 05 22 86 30 20/27 LG/FAX : 05 22 86 42 50

L'opticien
Meryem BENJELLOUN
Opticienne Optométriste
Ben Omar Center
69, Rue Abdelah Nafi Maarif
Casablanca - Tel: 0522 23 26 22

Dr. BOUHTRA GUEDIRA
Ophtalmologiste des Yeux
Chef Service Urgence
Polyclinique CNSS - Derb Ghallef - Casablanca
Tel : 05 22 86 30 23 à 27

L'OPTICIEN

Benomar Center
69, rue Abou Abdellah Nafii
Maarif

Tél : 0522 232622

PAT : 357153759

N° CNSS : 6972568

IDENTIFICATION FISCALE 40730032

RC : 321846

ICE : 000832703000067

INPE 095000535



095000535

L'OPTICIEN CODE INPE

MR KHLAFA MOHAMED

CASA LE 03/10/2019

DR BOUCHRA GUEDDIRA

FACTURE N 354

Intitulé	Quantité	Prix
MONTUR OPTIQUE	1	500
VERRES ORGANIQUES PROGRSSIFS		
ANTIREFLETS		
OD -1.50(+0.50 140)	1	1300
OG -1.00(+0.50 70°)		
ADD+2.00	1	1300
ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A TROIS MILLE CENT DIRHAMS	TOTAL TTC :	3100

L'opticien
Meryem BEN ELLOUN
Opticienne Optométriste
Ben Omar Center
69, Rue Abou Abdellah Nafi Maarif
Casablanca - Tél: 0522 23 26 22