

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.

Prothèse :

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

Déclaration : 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- 0041855

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4290 Société : Sam
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraité
Nom & Prénom : HAMMOUZI Zed
Date de naissance : 01/06/1948
Adresse : 449 Mohammed N° 127 Alia
Mohamed
Tél. : 0663874651 Total des frais engagés : 3623 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 10/10/2019
Nom et prénom du malade : HAMMOUZI Zed
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Appel ocul
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 : Mohammed

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /



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
10/10/19	C5		gratuit	<p>Docteur OUMMAD KHALIFE OPHTALMOLOGISTE Ex - Médecin à l'Hôpital des Spécialités Bd. Med VI Lot Massira FB29, App 09 Etage Mohammedia Tél: 05 23 30 77</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE MOUMEN La Palestine Lot Mohammedia El Alia - Mohammedia 05 23 28 44 85</p>	10/10/19	123,10

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
		A M	P C	I M	I V	
<p>NEW LIFE OPTICAL SARL Opticien Optométriste RC: 381495 - Patente: 33067379 GSM: 06 74 82 23 53</p>	10/10/19					3500,00

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

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																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </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'E

Docteur Hanane OUMMAD.

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux
Ex Médecin à l'hôpital des spécialités
de Rabat Souissi

- Chirurgie de Cataracte (phaco)
- Suivi du Glaucome et du Diabète
- Ophtalmologie Pédiatrique
- Adaptation des Lentilles de Contact
- IVT - Laser - Angiographie - OCT - Topographie



الدكتورة حنان أوماد

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون
طبيبة سابقة بمستشفى الاختصاصات
بالرباط السويصي

- جراحة الجلالة بالليزر
- مراقبة ضغط العين والسكري
- الحول
- عدسات لاصقة
- فحص وتصوير شبكية العين - الليزر

المحمدية في : 10/10/19 : Mohammed le

Hamdani Nes

Distribué par les laboratoires AFRI-C PHAR

PPV: 44DH40

6 118001 030095

Collyre en récipient unitdose

CELLUVISC® 4mg/0.4ml

Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Drouot



Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH

LARMABAK 0.9%

PHARMACIE MOUMEN
El Ala - Mohammadia
Tél : 05 23 23 44 85

ZENITH Pharma
AMM N°2816 DMZ/11/10/00
PPV : 24,60 DH

DOCTEUR OUMMAD HANANE
OPHTALMOLOGISTE
Ex - Médecin à l'Hôpital des Spécialités
de Rabat Souissi
Bd. Mohamed VI Lot Massira FB29, App 09
Mohammadia - Tél : 05 23 30 70 60

شارع محمد السادس ، حي المسيرة FB 29 الشقة 9 ، الطابق الأول ، المحمدية
Bd Mohamed VI . Lot Massira . FB 29 .App 9, 1er étage Mohammadia
© 05.23.30.70.60 cabinetdroummad@gmail.com

Docteur Hanane OUMMAD

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux
Ex Médecin à l'hôpital des spécialités
de Rabat Souissi

- Chirurgie de Cataracte (phaco)
- Suivi du Glaucome et du Diabète
- Ophtalmologie Pédiatrique
- Adaptation des Lentilles de Contact
- IVT - Laser - Angiographie - OCT - Topographie



الدكتورة حنان أوماد

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون
طبيبة سابقة بمستشفى الاختصاصات
بالرباط السويصي

- جراحة الجلالة بالليزر
- مراقبة ضغط العين والسكري
- الحول
- عدسات لاصقة
- فحص وتصوير شبكية العين - الليزر

Mohammedia le : 10/10/2019 : المحمدية في

Hanane Oummad

Monture adaptée + verres correcteurs :

Vision de loin :

- Oeil Droit : — (-0,25 à 90)
- Oeil Gauche : -0,25 (-0,75 à 85)

Vision de près :

- Oeil Droit : Add +2,00 003
- Oeil Gauche :

caractéristiques :



New life

optical

Group 4N° 155 Bd

I.T.P : 33067379-R.C :381495

ouqba ibno Nafie sidi moumen

I.C.E : 001937766000081

Tel: 06.74.82.23.53

FACTURE : N°

Casablanca:le 14/10/19

M/Mme

HANADAM Med

N° de nomenclature :

Docteur :

HANADAM CHAMMAD

Monture :

plastique

1500,00

VL :

OD

OG

(20-27) 2
(85-27) - 2 25

1000,00

VP :

OD

OG

20-27 2
85-27 2 15

1000,00

Arrête la Présente Facture à la Somme de :

Tout à fait correct

D.H.

3500,00

NEW LIFE OPTICAL SARL
Opticien Optométriste
RC: 381495 Patente: 33067379
GSM: 06 74 82 23 53