

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.

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.

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 canalaire, 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 canalaire.

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La 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° P19-0015530

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 09394 Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Benn Addou Youssef Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : 1000000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



30 OCT. 2019

Date de consultation : 28/09/2019 Nom et prénom du malade : BENNADOU IDRISI YOUSSEF Age :

Lien de parenté : **Lui-même** **Conjoint** **Enfant**

Nature de la maladie : Connexion optique

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 : Carap Le : 30/10/2019

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
20/09/19	CNS		219,00 dko	Dr. M. B. OPH. 2019 Le abdelmoumen Zemmour est payé en date du 20/09/19

EXECUTION DES ORDONNANCES

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	
OPTICAL MUSEUM Tél. : 05 22 98 01 88	13/09/2019					59.00 dH
OPTIQUE MOLIERE SARL	08/10/2019		Monture			2.200,00

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

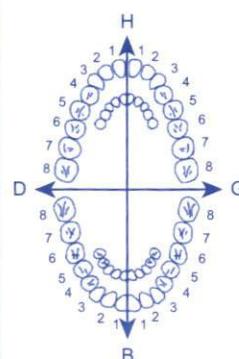
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan d

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Ophtalmologiste

- Chirurgie de la cataracte (phako)
- Strabisme - Glaucome - voies lacrymales
- Angio laser - Correction optique (LASIK)



اختصاصي في طب و جراحة العيون

- جراحة الجلالة - المول - مساك الدموع

- داء الزرق - تصوير أوعية الشبكة - الليزر

- تصحيح البصر لاي Zuk

28/08/2019

Casablanca, le :

BENNADDOU IDRISI

Youssef

PROGRESSIFS Organiques ANTIREFLET

Oeil Droit : (95° -0,75) -2,00 , Addition + 1,75

Oeil Gauche : -2,00 , Addition + 1,75

OPTIQUE MOLIERE MRL
3 Rue Moliere Quartier
Racine 28040
Casablanca Afno

OPTICAL MUSEUM
Tél : 05 22 98 01 88

WAHIDY
Dr. Adil Wahidy
Optician
Abdelmoumen Center
Bd Anoual Casablanca 28040
Tél : 05 22 86 14 18 / 08 08 38 51 88

Abdelmoumen Center,

Angle Bd Anoual et Bd Abdelmoumen 2ème étage N°211

Tramway station Abdelmoumen

Tél : 05 22 86 14 18 / 08 08 38 51 88

GSM : 06 44 05 49 05

E-mail : adilwahidy28@gmail.com

مجمع عبد المؤمن.

زاوية شارع أنوال و شارع عبد المؤمن الطابق الثاني الرقم 211

محطة الترامواي عبد المؤمن

الهاتف : 08 08 38 51 88 / 05 22 86 14 18

الهاتف المحمول : 06 44 05 49 05

البريد الإلكتروني : adilwahidy28@gmail.com

OPTIQUE MOLIERE

FACTURE 20190112

DATE : 08/10/2019

CLIENT: MR BENADDOU IDRISI YOUSSEF

DESIGNATIONS	QTTE	P U TTC	TOTAL TTC
MONTURE OPTIQUE	1	2200.00	2200.00

OPTIQUE MOLIERE SARL
3 Rue Molière Quartier
Racine 20040
Casablanca Anfa

NET A PAYER

2200 , 00

Arrêtée la présente facture à la somme de : DEUX MILLE DEUX CENTS DIRHAMS
PAYE EN ESPECES

OPTICAL MUSEUM LUXE IN LUXURYClient(e)**BENADDOU IDRISI YOUSSEF**

Date Facture	Facture N°
13/09/2019	1061

Nom.	Désignations	Qté	Prix Unitaire	Montant
	VERRE ORGANIQUE PROGRESSIF A FORT INDICE AVEC TRAITEMENT ANTI LUMIERE BLEUE			
	OD :- Sph : -2,00 CYL : -0,75 AXE 95 OG :- Sph : -2,00 ADD : 1,75	1	2950,00	2950,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cinq mille neuf cents dirhams

Dont T.V.A 20 %

Net à payer : 5900,00

19,RUE RACINE ,VAL FLEURY ,CASABLANCA - TEL : 0522980188- RC : 246013 N°CNSS 8912869

ICE :000024484000084

N°patente : 34792219 - N°IF : 40437426