

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.

Radiologie 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

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

Déclaration de Maladie

N° W19-444967



<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	09839	Société :	RAM
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	KHATAR NOUR
Nom & Prénom :			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. :	06 61 05 2139	Total des frais engagés :	2300,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation :	23/11/19	Age :	14
Nom et prénom du malade			
Lien de parenté :			
<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input checked="" type="checkbox"/> Enfant 			
Nature de la maladie :			
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 : 06/12/2019
Signature de l'adhérent(e) :

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
25/09/2010	CA		200.00	INP : 911021370 Dr. BENKIRANE M.M Chirurgien Ophtalmo 1, Av. des F.A.R - Casablanca Tél: 05 22 20 10 15 - 05 22 22 15 41

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
184 Rue ISLAM Casablanca	27/11/2010					21.00

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

DÉFINITION DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DÉBUT D'EXÉCUTION	
FIN D'EXÉCUTION	
COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXÉCUTION	

O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
G		
B		

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel Therapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Docteur M. M. BENKIRANE

الدكتور بن كيران

Diplômé de la Faculté de
Montpellier
Maladies et Chirurgie des Yeux
Membre de la Société Française
d'Ophtalmologie
1, Ay. des F.A.R Casablanca
Tél. : { C. : 05 22 22 15 41
C. : 05 22 20 10 15



خريج كلية الطب بمونبولي
أمراض وجراحة العيون
عضو للجمعية
الفرنسية لأمراض العيون
شارع الجيش الملكي الدار البيضاء
هاتف: عيادة: { 05 22 22 15 41
05 22 20 10 15

Casablanca, le : 23.11.19

m' KHATAR Noua

SL

051 - 0,60 - 0,60

LUNETTE ISLAM
184, Rue des Anglais
Casablanca

+ Monture
Jewel Optique
Dr. BENKIRANE M.M
Chirurgien Ophtalmo
1, Av. des F.A.R - Casablanca
Tél: 05 22 20 10 15 - 05 22 15 41



نظارات إسلام

LUNETTES ISLAM

184, Rue des Anglais Bhira JADIDA

Casablanca

RC Casa 264242 - Patente : 30011275

ICE : 002212845000044

IF : 30011276 - INP : 33610708

Facture 0000481

Casablanca, le

27/11/19

M KHATAR NEUR Doit

Nature des Verres	Vision de loin	Vision de Prés	Doubles foyers	Varilux
OD OG	OD OG	OD OG	OD OG	OD OG
Monture	Métal	Plastique		
V.L. : - OD - OG	50 50			500, 500, 500,
V.P. : - OD - OG				
ADD./				
TOTAL				2100,-

Arrêtée la présente facture à la somme de

cent... ou

Dur Milh

LUNETTE ISLAM
184 Rue des Anglais
Casablanca