

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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.

N° W19-489429

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e) 23929			
Matricule :	2577	Société :	RAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	MABTY - MOHAMED
Nom & Prénom : 09-05-1952			
Date de naissance :			
Adresse : HASIUELLE			
Tél. :	0522 906797	Total des frais engagés : 2250,00 Dhs	

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : 			
Date de consultation :	08/01/2020	Age :	22 ans
Nom et prénom du malade :	Hassine MABTY	Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Problème oculaire	Conjoint	<input type="checkbox"/> MARS 2020
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 : **09/01/2020** Le : **09/01/2020**
Signature de l'adhérent(e) :

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 Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
LUNETTE ISLAM 184, Rue des Anglais Casablanca	11.12.2023					2000 Dhs

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	D 00000000 35533411			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
		B 11433553		DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Laila Tazi Mezalek

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux



الدكتورة ليلى التازي المزعلك
اختصاصية في طب و جراحة العيون

Diplômée en Phacoemulsification et Chirurgie Refractive à Bordeaux

Diplômée en chirurgie Vitréorétinienne de Dijon France

Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Ancienne Interne de l'Hôpital 20 Août Casablanca

Médecin des Services Sociaux des Forces Armées Royales

دبلوم في جراحة الجلالة وتصحيح البصر ببوردو فرنسا

دبلوم في جراحة الشبكية بديجو فرنسا

عضو بالجمعية الفرنسية لطب العيون

طبيبة داخلية سابقة بمستشفى الجامعي 20 غشت الدار البيضاء

طبيبة بالصالح الاجتماعي للقوات المسلحة الملكية

08 Janvier 2020

Casablanca, Le :

Mlle MABTY MERYEM

Monture + verres correcteurs
blue cut Antireflets multi-couches

OD = - 1.75

OG = - 1.25 (- 0.50 à 160°)

LUNETTE ISLAM
184, Rue des Anglais
Casablanca

Doctor Laila TAZI MEZALEK
Ophtalmologiste
10 Angle Bd. Tensift et Bd. Oued Sebou
7ème Etage Oulfa Casablanca
Tél: 0522 43 04 81

معتمدة لرخصة السياقة

710, ملتقى شارع تانسيفت و شارع واد سبو الطابق الثاني - رقم 4 - الألفة - الدار البيضاء

710, Angel Bd. Tensift et Bd. Oued Sebou 2^{ème} étage, N° 4 El Oulfa - Casablanca



نظارات إسلام

LUNETTES ISLAM

184, Rue des Anglais Bhira JADIDA
Casablanca

RC Casa 264242 - Patente : 30011275

Facture N° 002310

IGE.00547430000120

Casablanca, le 21/11/2020

M. MABTY MERYEM Doit

Monture des Verres	Vision de Loi	Vision de Prés	Doubles Foyers	Varillux
OR AR	OD <u>60%</u> OG <u>60%</u>	OD <u>✓</u> OG <u>✓</u>	OD <u>✓</u> OG <u>✓</u>	OD <u>✓</u> OG <u>✓</u>
Monture	Métal	Plastique		
V.L. : - OD.....	- 1,25			700 Dhs
OG.....	- 1,25 (-0,5 à -16)			1300 Dhs.
V.P. : - OD.....				
OG.....	LUNETTE ISLAM			
ADD./.....	184, Rue des Anglais Casablanca			
TOTAL	deux mille dix		2000 Dhs	

Arrêtée la présente facture à la somme de