

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

## ctique :

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.

## ntaire :

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.

## aladie 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.

N° P19-

060024

95078

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 9798 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : ALLAOUI MOUSSID

Date de naissance : 18/03/1972

Adresse : Bd CITENGUIYE IMM CITENGUIYE N° 1

SMAALA SELLAS

Tél. : 0665151188 Total des frais engagés : 298,10 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتور بدرى سفيان  
Dr.BADRI Soufiane  
Chirurgien- Ophtalmologue  
Angle Boulevard Hassan II et Rue  
Hansali, n° 6, Amlal 1, 1er étage- SETTAT

Date de consultation : 02/03/2020

Nom et prénom du malade : ALLAOUI MALAK Age : 10 ans

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : affection oculaire

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 13 MARS 2020

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 : NSR

Le : 02/03/2020

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
02/03/2020	CS		200,00	Dr.BAORI Soufiane Chirurgien-Ophtalmologue Angle Boulevard Hassan II et Rue Hansali, n°m El Ainal 1, 1er étage- SETTAT

## EXECUTION DES ORDONNANCES

EXÉCUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>Pharmacie du TRAIN</b> 8, Ets Rue La Gare 2 Settat. Tél.: 05 2	02/03/20	02, 10
		INPE:062073085

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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 prothèse ou de traitement canalaires, 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			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412   21433552 00000000   00000000 D 00000000   00000000 B 35533411   11433553	G	
				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



Docteur Soufiane BADRI  
CHIRURGIEN-OPHTALMOLOGUE

الدكتور بدري سفيان  
أخصائي طب و جراحة العيون

02 mars 2020

Enf. ALLAOUI MALAK

22/06

1/ MAXIDROL: pde

S.V

1 application / jour le soir au coucher, 10 jours

45/2

2/ ZALERG COLLYRE

S.V

1 goutte 2 fois par jour, 2 Mois

\_\_\_\_\_

9/8/16



مكتبية الخط  
Pharmacie du TRAIN  
8, Bis Rue La Gare Smaâla  
Settat-Tél.:05.23.40.34.77

الدكتور بدري سفيان  
Dr. BADRI Soufiane  
Chirurgien- Ophtalmologue  
Angle Boulevard Hassan II et Rue  
Hansali, Immeuble Al Amal 1, 1<sup>er</sup> étage - SETTAT

☎ 05 23 71 26 00 ☎ 07 67 224 295

✉ dr.badri.soufiane@gmail.com

📍 Angle Boulevard Hassan II et Rue Ahmed El Hansali, Immeuble Al-Amal 1 , 1<sup>er</sup> étage - Settat

زاوية شارع الحسن الثاني وزنقة احمد الحنصالى، عماره الامل 1 ، الطابق الاول - سطات