

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Pathologie 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.

Formation :

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.

Thérapie :

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

Reclamation : 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



Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 8969

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL FATHI LALAOUI M.Y AHMED

Date de naissance : 26.07.79

Adresse : Résidence, 105, Bd. Al-Hassani Casablanca
CASA

Tél. : 066.1667629 Total des frais engagés : 130 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14/2/2020

Nom et prénom du malade : EL FATHI LALAOUI Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Ville de Casablanca

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 : CASABLANCA

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 11/08/20

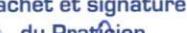
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
14/2/2021	Ophtalmologie	1 x 25000	25000	DR EL ALAOUI MOLOUGUI OPHTHALMOLOGIST 105, Bd Afghanistan Hay Hassani Casablanca 03 22 93 52 66

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

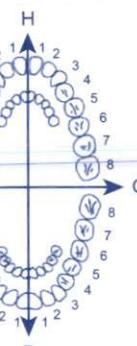
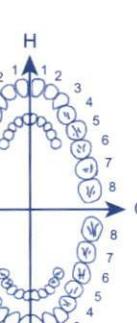
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	IV	
 Dr. Al-Moustakha N° 171, Route 1023 Casablanca Maroc	07/07/20			14	218	900,00

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 canalaire, ainsi que le bilan

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" data-bbox="1596 894 1832 1042"> <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>B</td><td></td></tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
25533412	21433552															
00000000	00000000															
D	G															
00000000	00000000															
35533411	11433553															
B																
				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



Lauréate de la Faculté de Médecine de Montpellier (France)
Maladie et Chirurgie des yeux - Angiographie Laser - OCT - Strabisme - Lentilles de Contact
Medecin agrée :
Permis de conduire

خريجة كلية الطب بمونبليي (فرنسا)
اختصاصية في أمراض وجراحة العيون
أشعة لازير
طبيبة معتمدة :
رخصة السياقة

Casablanca, le: 14-7-2020
الدار البيضاء، في

Mr. El-Fatihi LALANI, Gata

BIVT

Amalek

Opf: (165° - 0,75) + 1

Op: (-170° - 0,75) + 1

DR EL ALAOUI Bahija
OPHTALMOLOGUE
105, Bd. Afghanistan
Hay Hassani Casablanca
Tél: 0529.03.39.66
E-mail: ibhaaj@hotmail.com



OPTIC LINE

Résidence Al Moustakbal
N°171 Route 1029
CASABLANCA Sidi Mâarouf EL FATHI LALAOUI Lina
tél. : 05 22 58 46 39
fax : 05 22 97 61 29

OPTIC LINE
Rés. Al Moustakbal N°171 Route 1029
Sidi Mâarouf - CASABLANCA
05 22 58 46 39 - 05 22 97 61 29

JNPE

098 000 915

OPTIC LINE
RÉS. AL MOUSTAKBAL
N°171 ROUTE 1029
SIDI MAAAROUF
CASABLANCA
05 22 58 46 39
05 22 97 61 29

Identifiant Fiscal 100 52 80

Taxe Profession. 37983235

CNSS 6355293

RC 109989

le 07.08.20

Facture n° 20 0095

HV94

Ordonnance EL ALAOUI BEN HACHEM Bahija 14.07.20

Vision de LOIN

Monture N° TIPS: A1

Verres ORGANIQUE 65mm BLANC ANTI REFLET
HYDROPHOBE DURCI FILTRE BLEU

OD..... N° TIPS: 407

MUPRAS
400,00

250,00

OG..... N° TIPS: 407

250,00

BJ018
NEL
NEL

total 900,00

dont T.V.A. 150,00

total T.T.C.

900,00