

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR 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.

## rmacie :

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.

## tique :

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.

## 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

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10190 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : NBIKA MOHAMMED

Date de naissance :

Adresse : Rue 73 N° 22 GP 107

Télé : 06 27 12 28 55

Total des frais engagés

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 19/09/2020

Nom et prénom du malade : MR NBIKA MOHAMMED

Age : 67

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

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 :

Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) :

16 SEP. 2020

ACCUEIL



**RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le paiement des Actes
19/09/2028	Docteur Laka TAZI MEZALEK Ophtalmologiste	Seboud Soud	110, Angle Bd tensift et Bd Casablanca 2ème Etage Oulfa Casablanca Tel : 0522 43 04 82	Docteur Laka TAZI MEZALEK Ophtalmologiste 110, Angle Bd tensift et Bd Casablanca 2ème Etage Oulfa Casablanca Tel : 0522 43 04 82

**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 Cœfficients	Montant des Honoraires

**AUXILIAIRES MEDICAUX**

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
SOUADA Hay Hassar 16 Bd Afghanistan Hay Hassani - Casa Tel : 02 93 83 71 Fax : 02 90 74 15	16/09/2028					3800 dh

**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 de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				MONTANTS DES SOINS
	H	25533412 21433552 00000000 00000000			
	D	00000000 00000000 35533411 11433553			
	G				
	B				
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			

DEBUT D'EXECUTION	FIN D'EXECUTION	CCEFFICIENT DES TRAVAUX			

DATE DU DEVIS	DATE DE L'EXECUTION	CCEFFICIENT DES TRAVAUX			

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 الجلاة وتصحيح البصر ببوردو فرنسا

دبلوم في جراحة الشبكية بدبيجو فرنسا

عضو بالجمعية الفرنسية لطب العيون

طبيبة داخلية سابقة بمستشفى الجامعي 20 غشت الدار البيضاء

طبيبة بالصالح الاجتماعي للقوات المسلحة الملكية

**14 Septembre 2020**

Casablanca, Le : .....

**Mr. NBIGA MOHAMMED**

**Monture + verres correcteurs progressifs**

**Antireflets multi-couches**

VL :

OD = + 0.50 (- 1.00 à 90°)

OG = + 1.25 (- 1.25 à 80°)

VP :

ODG = Add : + 2.50

Docteur Laila TAZI MEZALEK  
Ophtalmologue  
710, Angle Bd. Tensift et Bd. Oued Sebou  
2<sup>e</sup> Etage Oulfa Casablanca  
Tél : 0522 43 06 82

SOUDA Hay Hassar,  
16, Bd Afghanistan  
Hay Hassani - Casablanca  
Tel. : 02 93 83 71  
Fax : 022 90 74 15

معتمدة لرخصة السيارة

05 22 43 04 82, ملتقي شارع تانسيفت و شارع واد سبو الطابق الثاني - رقم 4 - الألفة - الدار البيضاء

710, Angel Bd. Tensift et Bd. Oued Sebou 2<sup>e</sup> étage, N° 4 El Oulfa - Casablanca

NBIGA  
Mohammed

BON DE LIVRAISON

SOU DA

HAY HASSANI

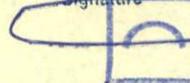
LE: 16/09/2020

COMMANDÉ N°	DESIGNATION	P.U	TOTAL
1	Monture de lunette plastique		800 dh
2	Verre progressif organique Anti - Reflet		
	OD : +0,50 (-1,00 à 90°)		1500 dh
	OG : +1,25 (-1,25 à 80°)		1500 dh
	Add : +2,50		
			<u>3800 dh</u>

Reçu les marchandises ci-dessus en bon état

A Casablanca le 16/09/2020

Signature



*SOUDA*  
Hay Hassani  
16, Bd Alghaziyan  
Hay Hassani, Casa  
Tel: 022 93 83 71  
Fax: 022 00 74 15