

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

iologie 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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

itaire :

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.

ladie 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.

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



Déclaration de Maladie

N° W19-555669

ND 45010

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) Matricole : 8361 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL YOUSFI SAMIR

Date de naissance : 15/4/67

Adresse : N 13 TMA L RESIDENCE MEDIA CASA

Tél. : 0661265209 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : RABIA HOURIA Age :

Lien de parenté :

Lui-même Cjoint

Enfant

Nature de la maladie :

congestion oeil

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous-brouillon 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

Le : 24/10/20

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

es des ctes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
2020	2	5	25000	INP : L 10960111 Signature

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE KOURIA KAHOUA KOURIA 108 Avenue de Casablanca Bd. Sidi Abdellah Tél : 05 22 38 89 11	24/07/2022	15740

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	29/07/2022	optiq				3000

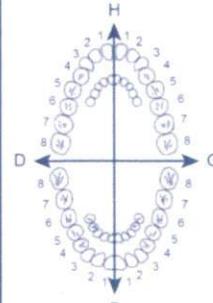
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				INP : []
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []
				MONTANTS DES SOINS []
				DEBUT D'EXECUTION []
				FIN D'EXECUTION []
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []
				MONTANTS DES SOINS []
				DATE DU DEVIS []
				DATE DE L'EXECUTION []

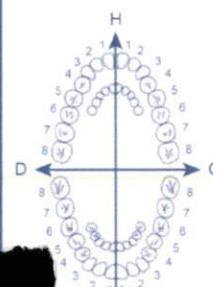


ODF PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



SA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Malika BOUKSIM

OPHTALMOLOGISTE

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux
Laser - Angiographie
Contactologie
Strabologie

الدكتورة بوعسيم مليكة

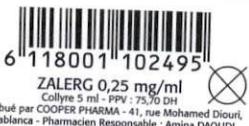
طب العيون

علوم التشخيص بالأمواج ما فوق الصوتية
اختصاصية في أمراض و جراحة العيون
الليزر

Casa le : **24 Juillet 2020**

Mme REHIOUI Houria

Monture pour vision de loin + verres correcteurs
Organiques Antireflets

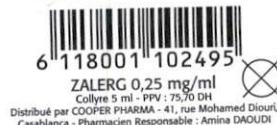


OD = - 0.75 (- 1.00 à 10°)

OG = - 0.50 (- 1.00 à 160°)

ZALERG

1 gtt 2fois par jour, les deux yeux, 1 Mois



15/11/14
PHARMACIE NOUK
KABBA
10B Avenue
Bd. Sidi Abdellah
Tél : 05 22 91 41 11

Dr. BOUKSIM M.
Ophtalmologiste
Casablanca
Tél : 05 22 91 41 11

Bd. Oum Rabii Gpe Résidence Al Firdaus Imm. L 30 1er étage N° 5 Oulfa - Casablanca
Tél. : 05 22 91 41 11

STYLE VISION

Facture

Numéro: 4384

Date: 29/07/20

Client: REHIOUI HOURIA

STYLE VISION – Casablanca

Catégorie	désignation	Qte	Prix unitaire	Total
VERRES	Organique Antireflet	2	750	1500
Monture Optique	Perçée	1	1500	1500
Correction	OD: -0.75 (-1.00. 10') OG: -0.75 (-1.00. 160') ADD:			
				TOTAL 3000

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Trois mille DHS

REHIOUI HOURIA

Taxe Professionnel: 35650593. Registre de Commerce: 263923. ICE: 001512409000017
IF: 14369852. CNSS: 4259570. INPE: 095014692
144 Boulevard Bourgogne. Quartier Bourgogne. Casablanca.
Telephone: 05.22.20.30.94/05.22.49.18.85 E-mail: stylevision00@gmail.com.