

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.

Biologie 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

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° P19- 052239

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique 52311 ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 767 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : LABDAA Med
Date de naissance : 1941
Adresse : Hay El Alia Rue 3 n° 28 El oufa Casa
Tél. : 0665 32 8466 Total des frais engagés : 1370-95

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
Date de consultation : 01/DEC/2020
Nom et prénom du malade : LABDAA Med Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : glaucome chronique bilatérale ODG
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) :

RELEVÉ 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
01 DEC 2020			25000	<p> Dr. Mohamed El-Mohammedi شارع واد درعة الألفية، الدار البيضاء الهاتف: 0661 34 13 58 - 0522 89 75 38 </p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p> PHARMACIE SALAH ELLOUADI 756, Bd. Oued Sidi Quinta - Casablanca Tel: 05 22 06 29 10 </p>	01/12/2020	1120,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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														
				Coefficient DES TRAVAUX													
				MONTANTS DES SOINS													
				DEBUT D'EXECUTION													
				FIN D'EXECUTION													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <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 colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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 El Marouani Mustapha

OPHTALMOLOGISTE

Maladies et Chirurgie des Yeux

ANGIOGRAPHIE - LASER

- Ancien Médecin Attaché à l'Hôpital Central de Nancy - France
- Ancien Médecin des Forces Armées Royales
- Ancien Médecin à la Fondation Internationale "AL BASSAR"

الدكتور (المرواني مصطفى)

إختصاصي أمراض وجراحة العيون
تصوير الأوعية - الليزر

- طبيب سابق بالمستشفى المركزي بنانسي - فرنسا
- طبيب سابق بالقوات الملكية المغربية
- طبيب سابق لدى مؤسسة البصر العالمية

Casablanca, le :

01 DEC 2020

Labo El Marouani Mustapha

إختصاصي أمراض وجراحة العيون
تصوير الأوعية - الليزر
51 شارع الدار البيضاء
0661 31 15 58 - 0522 89 75 38

164,90 x 4

1) Cassept



14 24

79,00 x 3

2) Vitapos



1-up / 1-sun

75,70 x 3

3) Zalerg



1 up 2 f' r

1120,90

79,00

LOT 298348
PPC: 19,00 DHS

VITAPOS®
5 g pommade ophtalmique avec vitamine A
4 031626 710635

79,00

LOT 298348
6 118001 102495
ZALERG 0,25 mg/ml
Collyre 5 ml - PPV: 75,70 DH
Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Amina MAOUDI

79,00

LOT 298348
6 118001 102495
ZALERG 0,25 mg/ml
Collyre 5 ml - PPV: 75,70 DH
Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Amina MAOUDI

54, RDC Groupe "Q" - Bd. Oued Daraâ, (Près Institut Abdou) Oulfa - Casabl
GSM : 06 61 31 15 58 / 06 63 73 04 95 • E-mail : docteur.marouani

LOT T009742 1
EXP 12 2021
PPV 164.20 DH

LOT T009742 2
EXP 12 2021
PPV 164.20 DH

202
LOT
PPC: 79,00 DHS



LOT T009742 2
EXP 12 2021
PPV 164.20 DH