

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.

Radiologie 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

La 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 Alial Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alial Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tel. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-598362

54558

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 8899	Société :		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : CHECKOUA MOUSSA			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. : 0661 319 317 Total des frais engagés			
Cadre réservé au Médecin Dr. Meryem ALAMI KAMOUDI Ophtalmologiste 117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Ramel Casablanca - Tél: 0522 85 25 11			
Date de consultation : 27/12/2020 Nom et prénom du malade : Cheikh Meryem Age : Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant Nature de la maladie : Vise de refraction + conjonctite 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 : Signature de l'adhérent(e) :			
Le : 1/1/2021			



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
27/12/20	5		300,00	INP : 09N756976 Dr. Meryem ALAMI KAMOURI Ophtalmologue 117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome Casablanca - Tel: 0522 85 25 12

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 Coefficients	Montant des Honoraires

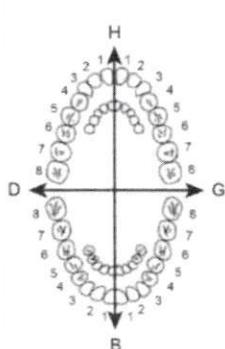
AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
KEEN OPTIC Opticienne Lunetterie Optométriste 8 Bd. Moulay Idriss 1er En Face Charles Foucauld Quartier des Hôpitaux - Casablanca Tél 0522 86 17 74	26/12/20					1800,00

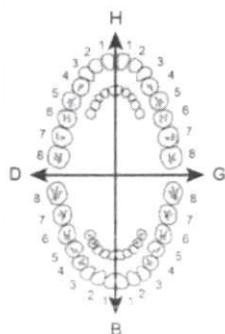
VOLET ADHERENT

Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous

les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

Objet :
H 06523412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000
35533411 11433553
B

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

Dr. Meryem ALAMI KAMOURI

Ophthalmologiste

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômée de la Faculté de Médecine de Bordeaux

Phakoémulsification - Chirurgie Réfractive

Lentilles de Contact

Angiographie Numérisée - Laser



الدكتورة مريم العلمي القموري

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون

خريجة كلية الطب ببوردو

تقويم الرؤية بالليزر

العدسات اللاصقة

راديو الشبكة - الليزر

جراحة الجلالة

Casablanca, le 21. Décembre 2020 الدار البيضاء، في

Mlle CHELKHA Meryem

*Monture pour vision de loin + verres correcteurs
Antireflets*

ODG = -0.25

KEEN OPTIC

Opticienne Lunetterie Optométriste
84 Bd. Moulay Ismaïl (En Face Charles Foucauld)
Quartier des Hôpitaux - Casablanca
Tél 0522 86 17 74

Dr. Meryem ALAMI KAMOURI

Ophthalmologiste
117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome
Casablanca - Tel: 0522 85 25 12

117، زاوية شارع 2 مارس وزنقة روما - الطابق الأول - الشقة 5 - الدار البيضاء

117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome 1^{er} étage - Apt 5 - Casablanca - Tel.: 05 22 85 25 12

KEEN OPTIC

84,Bd Moulay Idriss 1er,quartier des Hôpitaux
Magasin 33 CASABLANCA
Keenoptic@gmail.com
05 22 86 17 74

Mlle MERYEM CHELKHA

FACTURE N° : F21/0742

Date : 06/01/2021

Prescrit par : Dr. Meryem ALAMI KAMOURI

No ID :

En date du : 21/12/2020

Désignation	Qté	Prix unit.	Valeur	TVA
INCASSABLE ANTIREFLET	1	300.00	300.00	20.0
INCASSABLE ANTIREFLET	1	300.00	300.00	20.0
MONTURE OPTIQUE	1	700.00	700.00	20.0
Corrections :				
VL D. Sph: -0.25				
VL G. Sph: -0.25				
Total	3		1300.00	

Total H.T.	Total TVA	Total T.T.C.	Acompte	A PAYER
1083.33	216.67	1300.00	1300.00	0.00 Dh

Paiement par chèque n°
Paiement espèce
Paiement carte bancaire

KEEN OPTIC
Opticienne Lunettière Optométriste
84 Bd. Moulay Idriss 1er (Face Charles Foucauld)
Quartier des Hôpitaux - Casablanca
Tél 0522 86 17 74