

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.

Agoumi Abdelladi

Société : Royal Air Maroc

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 04.111

Nom & Prénom : AGOUMI Abdelladi

Date de naissance : 1950

Adresse : résidence Nadia Tazrikat N°18

CPA

Tél. : 0522204578 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation 01/08/2012

Nom et prénom du malade : AGOUMI Abdelladi Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

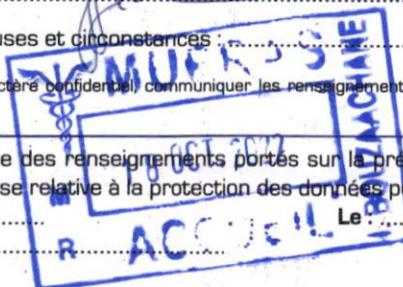
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :



Le : / /

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
02.8.22	Ophtalmologie Prédictive		400,-	Dr J. ZAIM Ophthalmologiste Centre Clinique de Casablanca Rue des Pétroliers Casablanca - Casablanca Tél : 0522 267777 - Fax : 0522 251115 INP : 091140100

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
CHAMPS DE BOIS 61 Bd Auguste Téléphone : 0522 267777	2.8.22	196.56

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

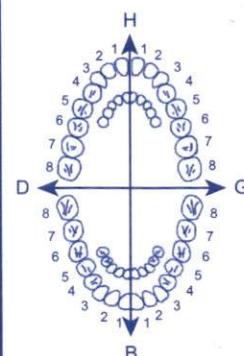
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

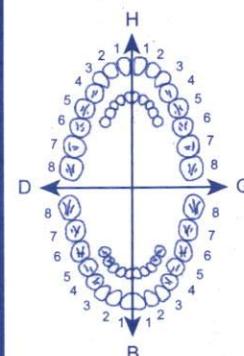
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				
MONTANTS DES SOINS				
DEBUT D'EXECUTION				
FIN D'EXECUTION				
CCEFFICIENT DES TRAVAUX				
MONTANTS DES SOINS				
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION				

OD.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE	
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 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		



Casablanca le : 02.8.22

BON DE REGLEMENT

Reçu de

M.I. A.Govindarajulu

La somme de : Quatre cent Dhs
400.00Dhs

Pour : Consultation+k10 fond d'œil

Cachet et signature

Dr J. ZAIM
Oftalmologo
Oftalmo Clínica Sabatini - Casco Viejo - Oficina 1001 - Tel: 0522 25 11 15
TÉL : 0522-251115
FAX: 0522-4440156

Urgence 24/24

**OPHTALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA**



مختبر العيون
للدرار البيضاء

Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact



12907

Casablanca le :
02 août 2022

Tableau A (Liste 1)
Distribué au Maroc par Zenith Pharma جدول (القائمة 1)
AZIM Maroc N°: 60/20/DMP/21/NRODNM
رخصة المغرب رقم: PPV = 112,50 DHS

AGOUMI Abdelhadi

LOTEMAX: COLLYRE

12/18/20

1 goutte 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

NAABAK

1 goutte 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

SL. 02

1961 GU

OPHTALMO CLINIQUE
ZENITH
61, Boulevard - CASABLANCA
Téléphone : 022.36.34.68

Dr. J. ZEYIM
Ophtalmologiste
Ophtalmo Clinique de Casablanca
13, Rue des Papillons Oasis - Casablanca
Tél. : 0522.25.71.71 (9.0) - Fax : 0522.23.11.15
INPE : 091140156



NAABA 4,9%
Collyre 10 ml - PPV : 84,00 DH
6118001 101184
Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI

Urgence 24/24

Sarl au Capital de 1 200 000,00 MAD - 13, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca

Tél. (LG) : 05.22.25.71.71 - Fax : 05.22.25.11.15 - Web : www.occ.ma

RC : 416933 - I.F : 1051442 - T.P : 34788018 - C.N.S.S. : 6448395 - I.C.E. : 002077199000057