

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9399 Société : RAM 150427

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AFAIKHRI HICHAM

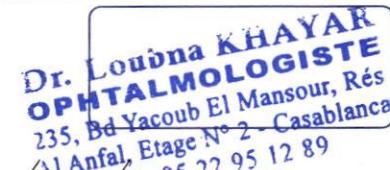
Date de naissance : 24/07/71

Adresse : N°27 LOT RIAD PARTNER, Route D'AZZENOUR, PAR BOUASSA

Tél. : 06.61.10.96.69 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : BENNAIS HIND Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection oculaire

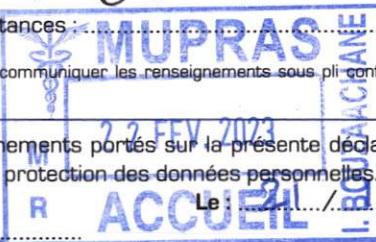
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 04/08

Signature de l'adhérent(e) :



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
21/12/22		2	300.80	<p><i>Loubna KHAYAT</i> DR. OPHTHALMOLOGISTE 235, Bd Yacoub El Mansour, Rés. Al Anfal, Etage N° 2 - Casablanca Tél. 05 22 95 12 89</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE DE L'OCEAN</i> Route d'El Jadida Dar Bouazza Tel: 05 22 95 12 89	21/12/22	= 17570 =

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	

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	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/>

CABINET D'OPHTALMOLOGIE

Dr. Loubna KHAYAR BENJELLOUN
OPHTALMOLOGISTE

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des yeux

Chirurgie de la cataracte par phaco mulsification
chirurgie de la Myopie Astigmatisme Hypermetropie lasik
chirurgie des voies lacrymales - STRABISME -

Ex. Médecin à l'Hôpital 20 Août Casablanca
Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Permis de Conduire

Casablanca, le : 21.12.22 الدار البيضاء، في :

9^{me} Bennis H.N.D.

1) Supradyne 1 (p) + 1g

282

2). Efortilgy 1

14700

3) Thedose

= 14570

Dr. Loubna KHAYAR
OPHTALMOLOGISTE
235, Bd Yacoub El Mansour, Ré:
Al Anfal, Etage N° 2 - Casablanca
Tél: 05 22 95 12 89

الدكتورة لبني خيار بنجلون

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

الليزر - فحص الشبكة بالأشعة

جراحة المول - العدسات

عضو دائم بالجمعية الفرنسية لطب العيون

طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت

رخصة السياقة

JARDINS
CATI AU
2015
PPV: 28DH70
PER: 07/21/
LOT: L2/60

behringer
gelheim

VR2762C10MAR/0919
MD



3 662042 003295
Distribué au Maroc par :
Laboratoires SOTHEMA
B.P. 27182 Bouskoura - Maroc
N° d'importation : Maroc :
1573/2016/DMP/20/DM
PPC : 147,00 DH

235. شارع يعقوب المنصور إقامة الأنفال - عمارة A شقة رقم 5 - الطابق الثاني - الدار البيضاء - الهاتف :

235, Bd Yacoub El Mansour - Résidence Al Anfal - Im «A», App. 5 - 2ème Etage - Casablanca - Tél.: 05 22 95 12 89