

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 séries.
- 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 mois.

Adresses Mails utiles

- | | |
|------------------------------------|---------------------|
| 0 Réclamation | contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | pec@mupras.com |
| 0 Adhésion et changement de statut | adhésion@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.



Déclaration de Maladie

N° W21-804141

ALS 226 Connex
Optique BA

Maladie Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : RETRAITE 5579

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif Pensionné(e)

Autre : RETRAITE

Nom & Prénom : CHOUAIA EL MOSTAFA

Date de naissance : 30 / 06 / 1957

Adresse : 4 AV. DES ROSES LOT SANAEZ

BRAVES 9 TANGER

Tél. : 0670300608

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06 / 06 / 2023

Nom et prénom du malade : CHOUAIA EL MOSTAFA

Age :

Lien de parenté : Lui-même Fille Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Affection de la vue

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'adhérent conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le : 06/06/23

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W21-804141

Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Matricule : 5579

Nom de l'adhérent(e) : CHOUAIA

Total des frais engagés :

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
06.06.23		15	# 250 dh	<p style="text-align: center;">INP : INPE: 161 277 892 hri</p>   <p style="text-align: right;">الدكتور سونان</p> <p style="text-align: right;">طب العظام والكلية المثلثة</p> <p style="text-align: right;">Sous la direction de Dr. Sounane</p> <p style="text-align: right;">INP: 161 277 892</p> <p style="text-align: right;">Tanger</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Particulier Optométriste N° 00131031012158	2-6-93					1500 Fr

~~VIOLET ADHERENT~~

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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.

O.D.F.
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433582
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

The diagram shows a circular arrangement of numbered circles (1-8) around a central circle labeled H. The numbers are arranged in two concentric circles: outer ring (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8) and inner ring (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8). Arrows indicate a clockwise direction for the outer ring and a counter-clockwise direction for the inner ring.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

OPTIQUE SON VISION

TEL : 05 31 01 21 59

ICE : 00083651442210- INP : 165023342

FACTURE

Nº 0000206

Tanger, Le : 8 - 6 - 2023.

Mr. : CHOUAIA L'ELMOUSTAFI

العدد Quantité	البيان Désignation	الثمن Prix U.	المجموع Total DH
1	Monture optique.	500	500.00
2	Vers optique.	500	1000.00
	OD 2.4.75 (-1.25 à 155)		
	OS 3.3.50 (-1.50 à 75)		
	ADD + 2.50		
	TOTAL :		1500.00
	SON VISION Opticien Optométriste		
	TEL: 05 31 01 21 59		



Dr. Souhail Jouahri
Specialiste en Ophtalmologie

Lauréat de la faculté de médecine et de pharmacie de Rabat
Ancien médecin de l'Hôpital Des Spécialités de Rabat
Ancien médecin des Hôpitaux de Paris

الدكتور سهيل جواهري
أخصائي في طب وجراحة العيون

خريج كلية الطب والصيدلة بالرباط
طبيب سابق بمستشفى الاختصاصات بالرباط
طبيب سابق بمستشفيات باريس

Tanger, Le 06 juin 2023

Mr. CHOUAA El Mostafa

Monture + verres correcteurs progressifs
Antireflets

VL : OD = - 4.75 (- 1.25 à 155°)

OG = - 3.50 (- 1.50 à 70°)

VP : ODG = Add : + 2.50

