

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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 : 13389 Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

189366

Nom & Prénom :

HLALA Majid

Date de naissance :

16/09/1996

Adresse :

9 rue Yasmine, ETG 1 APPT 1 MAY RAHA
Casa blanca, Maroc

Tél. : 06.11.98.12.58 Total des frais engagés : 324,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR. ALLAL BEN ABDELLAH
OPHTALMOLOGISTE
96, Bd L'Infa N° 31
Casablanca

Date de consultation : 16/12/2023

Nom et prénom du malade : HLALA MAJID Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Astigmatisme

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie

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 : Casablanca

Le : 16/12/2023

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
16/12/23	S		3000 H	Dr NAGEUR ZAZI ORHTHOLOGISTE 06. Bld d'Antan 31 Cacabuanea

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	18/12/73	246
	12/12/73	
	13/12/73	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

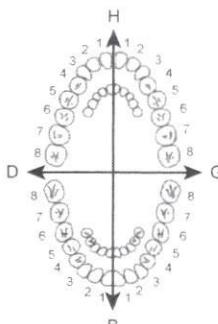
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

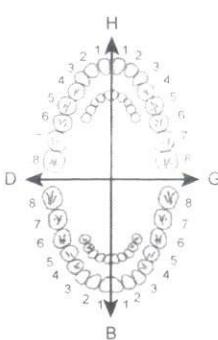
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



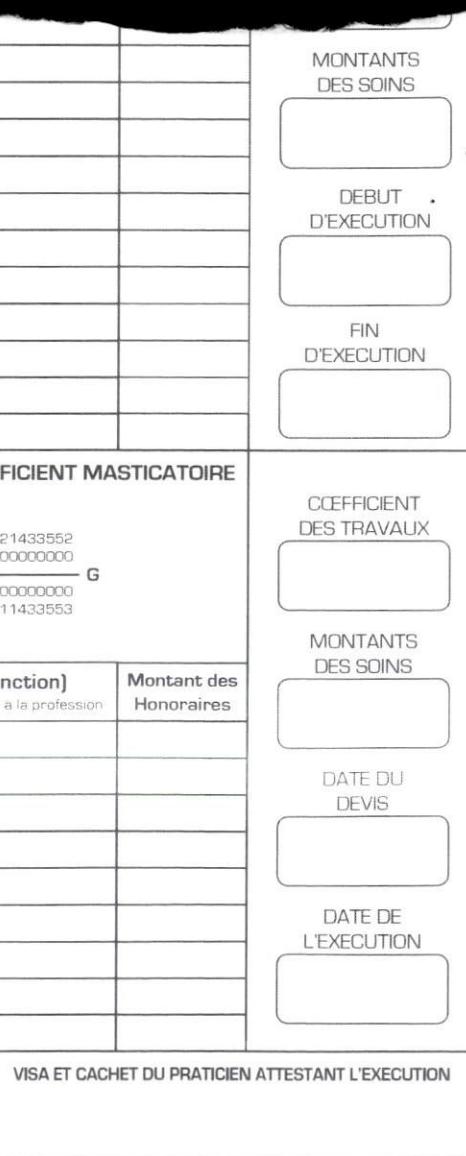
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553
G	
B	



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS



Docteur Nacer TAZI



دكتور نصر التازي

Ophtalmologiste

Chirurgie de la Cataracte

Chirurgie Refractive

de la Myopie par laser

Keratocône

Diplôme de Chirurgie de la
Cataracte et de la Myopie

(Besançon)

جراحة العيون

عياد البيضاء

نظر بالليزر

مخروطية

معي في

عياد البيضاء

بباز انطون (

PHARMACIE MASJID C.I.L.
Dr. Souha Aboumerouane
N° 22 Avenue de l'Assènement du Stade
HAY ESSAGHIR 0522 39 88 73

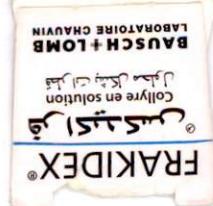
Casablanca le 16 dè

Mr HLALA Majid

FRAKIDEX collyre (framycétine, dexaméthasone)

1 goutte 6 fois/j pendant 07 jours, dans l'oeil droit

24/6



Dr Nacer TAZI
OPHTHALMOLOGISTE
96, Bd d'Anfa Casablanca

96, Bd d'Anfa N°31 Casablanca - Tél : 05.22.22.22.18