

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.

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



Déclaration de Maladie

Nº M21- 0015770

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7990

Société : RAM. *comme*

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : KHAIRI ABDELSLAM

Date de naissance : 30/10/64

Adresse :

Tél : 0661457109 Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. N. RIAH
Ophtalmologue
Res Habiba 78, 2ème étage,
parc de la 17ème dimanche

Date de consultation : 31 oct. 2023

Nom et prénom du malade : KHAIRI Abd Eslam

Age: 59 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Correction Ophtalmique

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

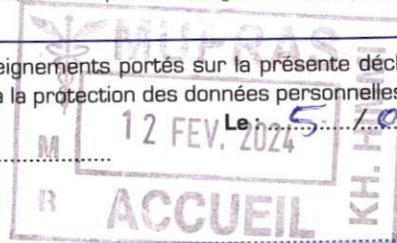
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : CASA

Le : 12 FEV. 2024

Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*



VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº M21-015770

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :



Ophtalmologiste (Adultes et Enfants)

Ancienne Interne au CHU Ibn Rochd, Casablanca

Ancienne Interne du CHU de Pointe à Pitre, France

Ancienne résidente à l'Hôpital 20 Août

Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca

et de l'Université des Antilles-Guyane (France)

إخصاصية في الطب و جراحة العيون (صغار و كبار)

داخليه سابقة بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد

طبيبة داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي الجامعي

بوانت أبتر - فرنسا

طبيبة مقيدة سابقة بمستشفى 20 غشت

دبلوم التخصص بكلية الطب بالدار البيضاء و جامعة بفرنسا

Casablanca, le :

By Abdesslam

Mr. Khairi
GRANDE VISION
61, Ghandi Mall-Bd. Ibn Rochd
Maroc Extension Casablanca
Tel/Fax: 022.23.08.62

Lundes de confection

Dr. N. RIAH
Ophtalmologue
Rés Habiba 78, 2ème étage, Bd Haj Fateh
El Oulfa - Casablanca

optiques, u + v3

Vues profondes anti-ultra violettes, indice fin 1
 D = + 2,00 (- 0,25 à 165°)
 EG = + 2,50 (- 0,75 à 90°)
 UB = + 2,25D additifs 0,6

Macula laser mboon Corneage

إقامة حبيبة، رقم 78، الطابق 2 - شارع الحاج فاتح - الولفة - الدار البيضاء

Résidence Habiba, Numéro 78, 2 ème étage, Boulevard El haj fateh - Oulfa - Casablanca

Grande **VISION**

OPTICIENNE OPTOMETRISTE

CASABLANCA LE

5/2/24

Client :

M^e KHAIRI.
AbdessaLam.

FACTURE N°

32/24.

Désignation	Quantité	Prix Unitaire TVAC	Montant TVAC
Monture optique	1.	1900	1900
Verre progressif OD +2,00 (-0,25) 165	1.	1750	1750
Anti reflet			
Verre progressif OS +2,50 (-0,75) 90	1.	1750	1750
Anti reflet			
TOTAL TVAC			540000 DH
DONT TVA (20%)			90000 DH

Arrêtée la présente facture à la somme
de cinq Mille quatre cent dirhams

GRANDE VISION
16, Ghandi Mall, Bd. Ghandi
Maârif Extention - Casablanca
Tél/Fax: 022 23 00 60