

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Biologie 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.

Éducation :

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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

N° P19-0030303

ND:30691

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00450

Société : Royal air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ZEGGANI Mohamed

Date de naissance : 01.01.1942

Adresse : 119 HAY AL WAHDA EL ALIA

..... 20830 Mohamed

Tél. : 0523285375

Total des frais engagés : 468,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Amine BEN EMLALI
Spécialiste en Ophtalmologie
Av Abderrahmane Serghini
résidence Rawiya Mohammedia
tel. 05 23 31 12 12 / 30

Date de consultation : 18/06/2020

Nom et prénom du malade : Zeggani Mohamed

Age : 01.01.1942

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 : Mohamed

Le : 18/06/2020

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
18/06/2020	Consultation	250.DK		Dr. Amine AIT SEMI Spécialiste en Ophtalmologie Av. Abderrahmane Sergent Résidence Rawiya Mohammed Tél : 05 23 31 12 12 / 30

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE EL HASSAN KARDOUBI BP 165 BG 38 4 Résistance El Aïn M'HAMMAMIA Tél : 05 23 28 76 61</p>	18/6/2022	218,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

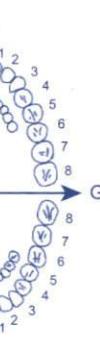
AUXILIAIRES MEDICAUX

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Amine BENSEMLALI

الدكتور أمين بن السملالي



OPHTHALMOLOGISTE

Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification

اختصاصي في أمراض العيون

Maladies et chirurgie de la rétine

جراحة الجلاة بالليزر

Echographie, Laser, Angiographie, OCT, IVT

أمراض و جراحة الشبكة

Diplômé de la faculté de médecine de CASABLANCA

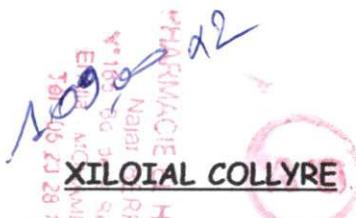
خريج كلية الطب بالدار البيضاء

Ancien médecin de l'hôpital des Quinze-Vingts PARIS

طبيب سابق بمستشفى 15 / 20 بباريس

18 juin 2020

Mr. ZEGGANI Mohamed



1 goutte 3 à 4 fois par jour , dans les deux yeux, pendant 2 Mois

PPC 109,00 DH

PPC 109,00

Dr. Amine BENSEMLALI
Spécialiste en Ophtalmologie
Av. Abderrahmane Serghini
Résidence Rawiya Mohammedia
Tél : 05 23 31 12 12/30

لن يتم تغيير أي وصفة طبية أو ورقة علاج بعد التاريخ المذكور
Aucune ordonnance ni mutuelle ne sera modifiée après la date ci-dessus

شارع عبد الرحمن الصرغيني إقامة راوية رقم 4 الطابق الأول (أمام محطة القطار) - المحمدية

Av Abderrahmane Serghini Résidence RAWIYA 1er Etage N° 4 (en face de la gare ONCF)

Mohammedia Tél : 05 23 31 12 12 / 30 E-mail : dr.abensemlali@gmail.com