

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 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.

N° W19-580067

47511

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

10350

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ELHANI ABDELHAK

Date de naissance :

07-06-67

Adresse :

LOT D'ARCHAOUI Rm 05 N° 36 Ain Chao

Tél. :

0666565562

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

04/11/2010

Nom et prénom du malade :

El Hani Abdelhak

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Vice . Se refuse de signer

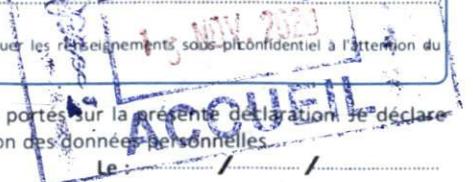
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :



VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W19-580067

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

Matricule : 4500+200

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Coupon à conserver par 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
04/11/2020	CS		200\$H	INP : 08M4548 Dr. MOUSSAOUI Kamel, Spécialiste des malades, Rue de la Paix 100, Béjaia, 05 22 37 66 00

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

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

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Participant	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	
OPTIQUE EL FATH AMMOUDI BOUTEFAZ BLOC 3 N° 83 CASE Patente 36676616	12/11/20				4500

VOLET ADHERENT

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

Doctoraoui Karima
Spécialiste des Maladies & Chirurgie des Yeux

(Cataracte Phacoemulsification)

Chirurgie des Vois Lacrymales

Lentilles de Contact-Strabisme

Angiographie - Laser

الدكتورة موساوي كرمة
إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

جلالة بالليز - جراحة مسالك الدموع

الليزر-العدسات الألصقة

راديو الشبكة - طب الحول



Casablanca, le 04/11/2020
الدار البيضاء، في

Hani Abuelhak

- Lentille

an. progressif
+ 17 mm

OD: + 3,50 (- 0,75; 130)

OS: + 2,25 (- 0,50; 45)

- Lentille

an. progr.

OD: + 2,50 (axial)

Tobraneed werye. OD-0
After 24h pelluj

سيدي معرف الرابع، الزنقة 15 الرقم 237 - شارع أبو شعيب الدكالي - الطابق الأول
237, Bd. Abou Chouâib Doukkali - 1^{er} Etage Sidi Maârouf IV, Rue 15
Casablanca - Tél. : 05.22.82.68.12
الدار البيضاء - الهاتف :

IF : 45304040 - ICE : 0018449000013

MISSAOUI Karima
Spécialiste des Maladies & Chirurgie des Yeux
الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.82.68.12
Sidi Maârouf IV, Rue 15
الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.82.68.12

OPTIQUE EL FATH

Bd. Moudibokeita, Bloc «j» N° 83
Casa - GSM : 0661 97 79 82
Patente : 36616616



نظارات الفتاح

شارع موديبوكينا بلوك "ج" رقم 83
الدار البيضاء - المغرب : 06 61 97 79 82
الباتنات : 36616616

FACTURE

N° 0015306

Casablanca, le : 12-11-2020

M: EL HANI Abdellah

N° de Nomenclature :

431 - 431

Docteur :

Monture:	Refel optique	500,-
Verres:	professif uniques	
VL:	/ Blk 1/2	
OD:	+1.00 (-0.75 à 130)	2000,-
OG:	+2.00 (-0.75 à 45)	2000,-
VP:		
OD:	add +2.00	
OG:	add +2.00	

Total :

4500,-

Arrêtée la Présente Facture à la Somme de:

Quatre mille dirhams
cela

OPTIQUE EL FATH

Bd Moudibokeita Bloc "J" N° 83 Casa
Patente 36616616

IF : 40178251

RC : 377480

ICE : 0008056000089