

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 Chronique 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.

N° W19-580835

49035

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : BL 20 Société : R.A.M

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BENAINO NATAHA

Date de naissance : 12/05/1691

Adresse : 8 RÉS ANIR EL OUAFIA OULFA

Tél. : 061325795 Total des frais engagés : 1000000000 DHS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 05/11/2020

Nom et prénom du malade : BENAINO NATAHA Age : 120

Lien de parenté : Lui-même Cohabitant Enfant

Nature de la maladie : comédien Benalla

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : maladie de la vieillesse

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 également faire tout ce qui est nécessaire pour la clôture relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASA Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : CK

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
05/04/2023	C		25000	INP : 1234567890 DUK SIM REGIS RECAB MARS 2023
11/04/2023	S			
12/04/2023				

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. ABDALLAH AL-ABDALLAH PHARMACEUTICALS & MEDICAL SUPPLIES CO.	2025/11/06	282,12

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

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

Dr. Malika BOUKSIM

OPHTHALMOLOGISTE

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux
Laser - Angiographie
Contactologie
Strabologie

الدكتورة بوعسيم مليكة

طب العيون

دبلوم التشخيص بالأمواج ما فوق الصوتية
اختصاصية في أمراض و جراحة العيون
الليزر.....

Casa le :

09/11/2020

Mme BEMAI NO - Mayda



ن - Xaitin H.A
W.M 34/5 => C.DG
3 - 01/

OPHTALMED
PPC
94.00 DHS

OPHTALMED
PPC
94.00 DHS

Dr. BOUKSIM M.
OPHTHALMOLOGISTE
Bd. Oum Rabii, Res. Al Firdaus
Imm. L 30 - 1^{er} Etage
Casablanca
Tél. : 05 22 91 41 11

OPHTALMED
PPC
94.00 DHS