

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Médecine 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

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com



Déclaration de Maladie

Nº P19- 056646

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2221

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

CHAFFI KHALID

Date de naissance : 08/09/1957

Adresse : 23 BT Al Assil MOHAMMED

Tél. : 06681427177

Total des frais engagés : 5260,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Pour
COMPLEMENT

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : MOHAMMED

Le : 18/02/2012

Signature de l'adhérent(e) :

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.

Décompte de Remboursement**Maladie-Maternité**

تأمين الوفاء
Wafa Assurance

CONTRACTANTE : LESIEUR / 8442 /
 NOM DE L'ASSURE : EL KHALFI FATIHA
 BENEFICIAIRE : EL KHALFI FATIHA
 DECLARATION N° : 19584346 / 79413

CONTRAT N° : 9106 60 / 357000
 CERTIFICAT N° : 2185878 MATRICULE:263
 DATE DE LA DECLARATION : 25/01/2021
 DATE DE REMBOURSEMENT : 10/02/2021

CODE ACTE	NATURE DES PRESTATIONS	VOUS AVEZ PAYE	REMB. ASSUREUR DE BASE	BASE DE REMB.	* COEFF.	TAUX REMB.	MONTANT DE REMB.
5	Consultation specialiste	250.00		250.00		%	200.00
15	Pharmacie	360.40		360.40		%	56.32
25	Verres	3400.00		1895.83		%	1516.66
26	Monture	1250.00		1041.66		%	700.00
TOTALS		5260.40		3547.89			2472.98

OBSERVATIONS :

nr : tva+verres réglés selon tarif des opticiens+Aqualarm*2

* La cotation de l'acte effectué selon la Nomenclature Générale des Actes Professionnels

OPTIQUE SAFY
INPE N° 095006490

Mohammedia le 25 janvier 2021

FACTURE N° 6018

Mme CHAFI FATIHA

Ordonnance du Docteur ADDA ABDERRAHIM						
	œil droit			œil gauche		
	sph.	cyl.	axe	sph.	cyl.	axe
Loin	1,00			1,00	0,75	150°
Près	Add. +2,50					
Désignation				Prix TVA Incuse		
Monture:	CELLULO				1 250,00	
Verres:	ZEISS 1.6 PRECISION PURE BLEU					
OD	1,00				1 700,00	
OG	1,00	(0,75 à 150°)			1 700,00	
ADDITION :	Add. +2,50			OPTIQUE SAFY Chadia SAFY Opticienne - Optométriste Bd Sebta, Imm. Tournessol N° 2 Magasin N° 2 Mohammedia Tél. 05 23 28 67 89		
TOTAL				4 650,00		
DROIT DE TIMBRE				0,25%	11,625	
TOTAL				4 661,63		

MONTANT EN LETTRE QUATRE MILLE SIX CENTS SOIXANTES ET UN DIRHAMS 63 CTS

BD Sebta imm. Tournessol r magasin n° 2 28000 Mohammedia Tél. 05 23 28 67 69
RC 12 222 IF 54502043 PATENTE 39241520 ICE 00182 97 28 0000 26
CNSS 4641131 INPE N° 095006490

Dr ADDA abderrahim
Spécialiste des Maladies et Chirurgie
des Yeux et Annexes
Contactologie

Diplomé de la Faculté de Médecine
de Bordeaux II
de Cluj Napoca
(Ex. attaché des Services
d'Ophtalmologie de Bordeaux II)
(SUR REINDEZ-VOUS)

الدكتور عبد الرحيم
اختصاصي في أمراض وجراحة
العيون

والعدسات اللاصقة
خريج كلية الطب ببردو II
وكلوج نابوكا
ملحق سابق بمستشفيات برو
(بالموعد)

23 Nove 2020

Mohammedia le:

CHAIFI FAÏHA

Vision de loin: 20/20
- Oeil Droit: +1

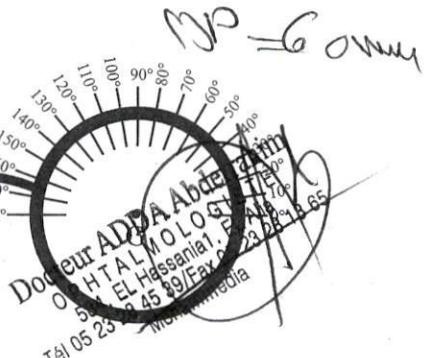
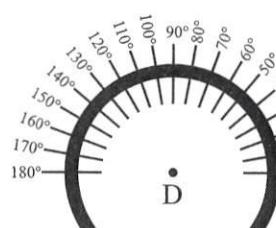
- Oeil Gauche: $(-150^\circ + 0,75) = +1$

OPTIQUE SAFY

Chadja SAFY
Opticienne - Optométriste
Bd. Sebta, Imm. Tournesol N°6
Magasin N° 2, Mohammedia
Tél: 05.23.28.67.80

Vision de près:
- Oeil Droit:

- Oeil Gauche: 100d + 250



	Dates des actes médicaux	Signature et cachet du praticien attestant le paiement des actes	Montant des honoraires
Médecin traitant	23 Nov 2020	Docteur ADDA Abderrahim OPHTALMOLOGISTE 584, EL Hassania 1, EL ALIA Mohammedia 05.23.28.45.39 / Fax 05.23.28.13.65	250,00
Pharmacie	23/11/20		360,00
Analyses / Radiologie			40,00
Auxiliaires médicaux	25-1-21	OPTIQUE SAFY Châle de SAFY N° 10, Avenue Hassan II, Casablanca N° 10 Téléphone : 05 23 28 45 39 Fax : 05 23 28 13 65	T: 460,00 Voir facture
	INPE: 095006490.		360,00

VOLET DÉTACHABLE

Prière de remplir et de garder ce volet qui sera nécessaire à présenter pour toute réclamation.

Spécialiste des Maladies et Chirurgie
des Yeux et Annexes
Contactologie

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Bordeaux II
de Cluj Napoca
(Ex. attaché des Services
d'Ophthalmologie de Bordeaux II)
(SUR RENDEZ-VOUS)

اختصاصي في أمراض وجراحة
العيون
والعدسات اللاصقة

خريج كلية الطب ببردو II
وكلوج نابوكا
ملحق سابق بمستشفيات ببردو
(بالموعد)

23 Nov 2020

Mohammedia le:

J'me CHAFTI FATEHA

035 - Aquanaparm collyre 50
1ml x 2 large ux 30mug
41,00 Gellcams Aug 1kg
29,00 Ciprasel les sén - 3ml
Chlorhexidine 44 step

360,00

584, Hassania 1, Alia Mohammedia Tél: 05.23.28.45.39 / Fax: 05.23.28.13.65
B.P: 1273 - I.C.E: 00174461600023

Intérieur à l'aide d'un doigt de votre main libre, tenez le flacon avec l'index de votre autre main.