

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

- 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

N° W19-595982

94087

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricole : 08991		Société : RAM	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif		<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	
Nom & Prénom : AMRI Abdelaziz		<input type="checkbox"/> Autre :	
Date de naissance : 25-02-69			
Adresse : Habituelle			
Tél. : 0661713696		Total des frais engagés : 3.250 DH Dhs	

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. EL MAATAOUI Laâla
Ophtalmologiste
Hay Nassim, Résidence Mena, 210
App. 34 - Casablanca
Tel. 05 22 89 33 89 - GSM: 06 77 78 86 84

Date de consultation : 10/11/2021

Nom et prénom du malade : AMRI ABdelaziz

Age : 52

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

presbytie

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 : Casablanca

Le : 10/11/2021

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
19/11/2021	Ophtalmologie	9	250 DHS	INF 109MB761 Dr. A LAOUI Laila Ophtalmologiste Hay Nassim Residence Monia, 213 Tel.: 0522898765 Appt. 34 - Casablanca MSM

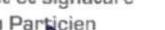
EXECUTION DES ORDONNANCES

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 Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	19/11/2021					300000 Dhs
ESSAIA - Casablanca						

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF

Dr. EL MAATAOUI Laila

Ophtalmologue

Chirurgie de la cataracte, du glaucome, et chirurgie réfractive : lasik, smile PKR

Diplômée en Recherche Scientifique en ophtalmologie PhD
Au complexe intersectorial de recherche Scientifique
et de technologie MNTK
S.fyodorov eye microsurgery Federal state institution
phd MNTK "S.fyodorov eye microsurgery /Federal state institution"



الدكتورة المعطاوى ليلى

أمراض وجراحة العيون

جراحة الجلاة وضغط العيون وتصحيح البصر
طبية أخصائية في طب وجراحة العيون
حاصلة على شهادة في البحث العلمي لطب العيون

تمتع شهادة رخصة القيادة (طبية مخصوص له)

Casablanca le :

19/11/2021

Amri ~~11/05/2018~~ 11/05/2018 by Naseem APP

Lunette de loin une pour venir
40111.11111
opticien 213
optométriste 213
résident 213
33-89 34 Casablanca
GSM 06 77 78 86 82

OP (-0,5 ax 60)
06 (-0,25 ax 170)

Renette de veau vinaigre

de près

Addition

$$0^{\circ} + 2^{\circ} 0$$

06 + 2, 0

Hay Nassim, Résidence Mona, Imm. 213, Apt. 34, Casablanca.

Tél. : 05 22 89 83 89 - Gsm: 06 77 78 86 84

E-mail : lailaelmaataoui@gmail.com

جـ، النـسـمـ، اقـامـةـ مـوـنـةـ، عـمـارـةـ 213ـ، الشـقـقـ 3ـ، الدـارـ الـبـيـضـاءـ

الهاتف : 06 77 78 86 84 - المحمول : 05 22 89 83 89

البريد الإلكتروني : lailaelmaataoui@gmail.com

Casablanca, le 19/11/2021

Facture N° 11/11

Pour M^{me} Amri Abdellaziz.

Nbre	Designation	Prix unitaire	Prix totale
1	Monture optique	800,00	800,00
2	Verres organiques de puissance OD = (-0,50 aux 40°) OG = (-0,25 aux 170°) avec addition. OD = +2,00 OG = +2,00	1100,00	2200,00
Total			3000,00 Dhs

