

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

- Reclamation : 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.

M22- 0010172

117109

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1069

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Rakkab Aicha (sp- زكريا هنادي

Date de naissance :

20/07/1982

Adresse :

des Takkouni Sidi Mezouen 3
al-mouassid casablanca

Tél. : 06 79 866884

Total des frais engagés : 25910 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

20/05/2022

Nom et prénom du malade :

RAKKABE Zekria

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique :

ALD ALC

Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

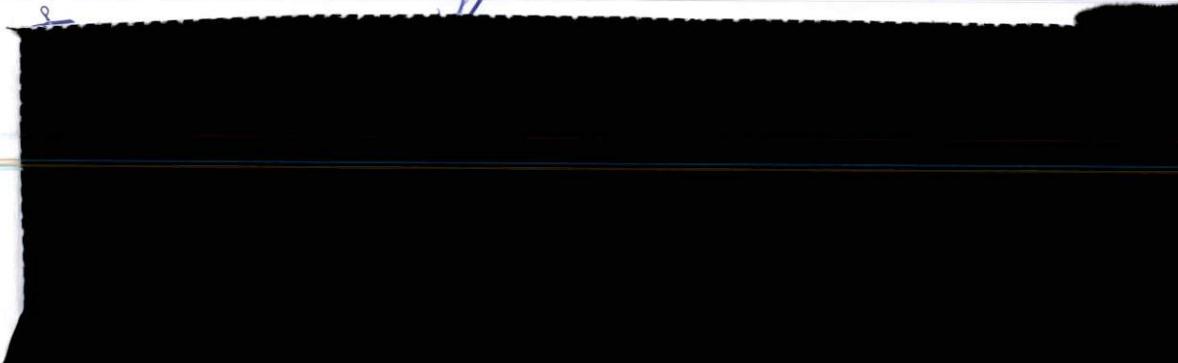
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 :

Le : 30/05/2022

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
20/10/2022	Ophtalmologie	140	5	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Rue 26, Derb Takadum, N° 5 H.M. Casablanca 05 22 61 31 10	20.05.22	 259,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 de l'ODF.

Dr Khalid BANINE

Oculiste
Ophtalmologiste

- Chirurgie de la cataracte (phako)
- Strabisme - Glaucome - Voies lacrymales
- Angio laser - Correction optique (LASIK)



الدكتور خالد بنين

اختصاصي في طب وجراحة العيون

- جراحة الجلاة - الحول - هساك الدموع

- داء الزرق - تصوير أوعية الشبكة - الليزر

- تصحيح البصر لابنك

Casablanca, 10

10.05.2022

الدار البيضاء، في

Rakkabe Ep Zangui Aicha

33,60

ARES 250 CP

1 cp x 2/j

33,70

TOBRADEX COLLYRE

1 gtt x 4/j

(n2)

54,40

TOBRADEX POMMADE

1 application le soir

(n2)

CILOXAN COLLYRE

1 gtt x 3/j

45,90

PHADMA 5

AS



259,40



Dr Khalid BANINE
Oculiste
Angle Bd Ibn Tachfine et Ibn El Adraa
Rue 26 Derb
TOBRADEX
H.M. Casablanca
05 22 61 31 10
ACIMA ET TAKADOUUM CASA
©

Angle Bd Ibn Tachfine et Ibn Al Adraa El Mourakouchi
Résidence Fatima Zahra II, 3ème étage, N°6 - Casablanca
(au dessus de ACIMA et BMCE) - Tél : 05 22 61 22 22

زاوية شارع ابن تاشفين وشارع ابن العزاء المراكشي
إقامة فاطمة الزهراء II. الطابق 3 رقم 6 - الدار البيضاء
05 22 61 22 22 (BMCE) - الهاتف: فوق أسيما و
El Mourakouchi, Résidence Fatima Zahra II
3ème étage N° 6 Casablanca

