

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 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.

N° W21-715184

123324

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 9562	Société :		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	Autre : KHOUX1333A ADIL	
Nom & Prénom : 31 Rue Mounira Apt 2 N°2			
Date de naissance : 17-4-70			
Adresse : 06.11.4766			
Tél. : Total des frais engagés : Dhs			

Cadre réservé au Médecin			
DR. AYYAD Sanae OPHTHALMOLOGISTE N°515 Lot Al Wanda Appt. N°5 Mohammedia			
Tél. : 05 23 28 28 98 / GSM : 06 32 38 40 30			
Date de consultation : 08/07/22			
Nom et prénom du malade : KHOUYI BABA Adil Age :			
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : affection oculaire			
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 : Mohammedia

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 08/07/2022



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES					
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	DR. AYYADI Sanae	Cochet et signature du Médecin
08/07/2022	C	A	250.000 Dhs	OPHTALMOLOGISTE Lot AL WANDA APP. N°5 INPE : Mohammadia	INPE : Mohammadia
				05 23 28 28 98 / GSM : 06 32 38 40 30	INPE :
					091281097

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

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

- Diplômée de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca.
- Diplômée en imagerie et pathologies rétinienne de l'université de Paris, France.
- Diplômée en surface oculaire de l'Université de Brest, France.



• خريجة كلية الطب والصيدلية
بالدار البيضاء

• دبلوم في تصوير و أمراض شبكية
العين بجامعة باريس - فرنسا

• دبلوم في أمراض سطح العين
جامعة بريست - فرنسا

ORDONNANCE

Mohammedia, Le 08 juillet 2022

Mr. KHOUYI BABA Adil

53,40

NAABAK

1 gte x 4/ j, dans les deux yeux, pendant 2 Mois
165,00
Hye unidose

1 goutte 3 fois / jour et à la demande, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

218,40

DR. AYYADI Sanae
OPHTALMOLOGISTE
N°515 lot Al Wahda App. n°5
Mohammedia
Tél. : 05 23 28 28 98 / GSM : 05 32 38 40 30

