

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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° W21-633094

130281

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule :

8735

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

SLAOUI Amin

Date de naissance :

9-7-1967

Adresse :

131 rue Larache cas 20210

Tél. :

06 61 32 21 94

Total des frais engagés

300 + 286

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. LAAYOUNI ABBERRAHMAN
MALADIES ET CHIRURGIE
DES YEUX
8, Bd Yacoub El Mansour - CASA
Tél: 0522 98 10 28 / 0522 98 14 85

Date de consultation :

17/08/2022

Nom et prénom du malade :

SLAOUI HASSNA

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

Nacyeztite chronique

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

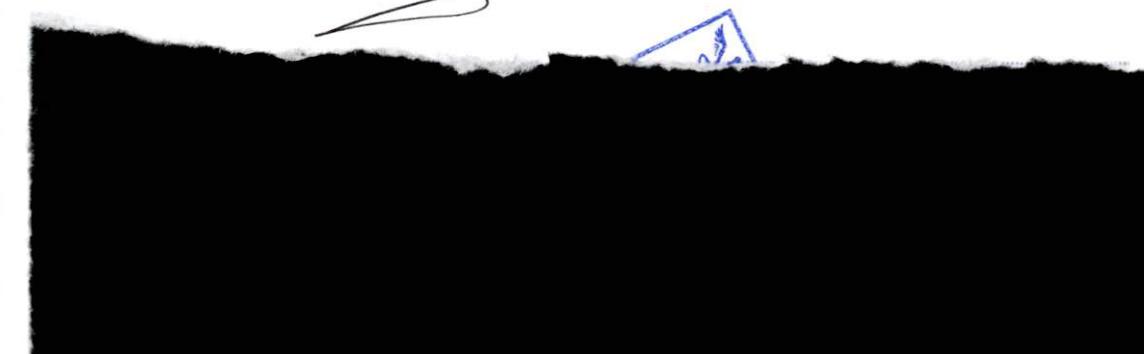
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 17/08/2022

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
17/08/2022			300,00 Dhs	INP : 00171036800 MAYOUNI ABDELLAHMAN LES ET CHIRURGIE EYEX DE CONDU E CAS
	CS ALHADMA			

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant TVA Tél:
<i>HARMA CASABLANCA Route d'Azamoune Bouazza Casablanca Tél: 02 29 03 71 Signature</i>	17/08/22	2876 AGREE POUR PAYER M. Yacoub El Mami 8, route 98 10 28 / 052 Facture Tél: 052

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

Docteur Abderrahman LAAYOUNI

Spécialiste des Maladies Et Chirurgie Des Yeux
Diplômé de l'Université de Montpellier
Ex. Enseignant du C.H.U. Ibn Rochd - Casablanca
Ancien Médecin à l'hôpital 20 Août
Agree pour permis de conduire
Membre de la Société Française d'Ophthalmologie



الدكتور عبد الرحمن لعيوني

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون
طب العين - ليزر - أنجيوغرافي
خريج جامعة منبولي
أستاذ مساعد سابق بالمركز الإستشفائي ابن رشد
طبيب سابق بمستشفى 20 غشت
رخص السياقة
عضو في الهيئة الفرنسية لأطباء العيون

LASER - ANGIOGRAPHIE - STRABOLOGIE

Casablanca, le 12/08/2022 الدار البيضاء، في

Mme Slaoui HASNA

- Dexam. 1mg
1cp/j
- Dexam 2mg
2cps/j x 20
- ORACILLINE 1000 mg
1cp/j x 20



8 شارع يعقوب المنصور - الطابق الثالث - المعارف - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 98 14 85 / 05 22 98 10 28
Tél: 05 22 98 14 85 / 05 22 98 10 28 / 05 22 98 14 85
8, Bd. Yacoub El Mansour - 3^{eme} Etage - Maârif - Casablanca - Tél.: 05 22 98 10 28 / 05 22 98 14 85