

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.

133500

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 6220	Société :		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BENAINO FAJIDA			
Date de naissance : 12-05-62			
Adresse : 8 RÉS ABIR EL OUAFAA OULFA			
Tél. : 05 22 22 78 18	Total des frais engagés : 515 Dhs		
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : DR. KAMMAH ABDERRAZAK OPHTALMOLOGISTE AV. St m'y El Hassan Imm 2 Ter étage App 2 Tétouan			
Date de consultation : 05/10/2019	Age :		
Nom et prénom du malade :			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : VIE			
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 : CASA	Le : 05/10/2019		
Signature de l'adhérent(e) : CT			



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
05-08-22	C	2500H	25000	INF : DR. KAMMAH ABDERRAZAK
	V3T	10D NK	10000	DR. KAMMAH ABDERRAZAK OPHTHALMOLOGISTE Dr. KAMMAH ABDERRAZAK St'm'y EI Hasssan Imm 2 Av. Sidi Youssef El Hassan Imm 2 Tébouan

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ACCÉS PHARMACIE TÉBOUAN Assia EDDAHA Farmacéotica 10, Av. Achraf Maâdi Tébouan 62 55 Tél: 0539 70 32 25 38 96 62 55	05-08-22	165,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

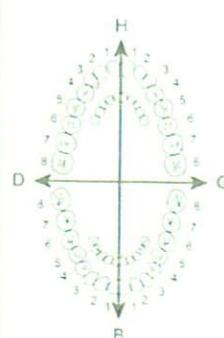
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

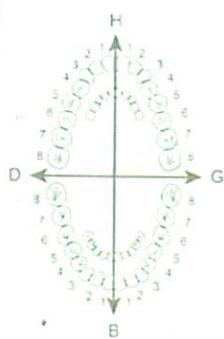
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		
G		

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

Dr. Kammah Abderrazzak

Ophtalmogiste

Laureat de la faculté de Médecine de Rabat

Strabisme - Phaco - emulsification

OCT-Angiographie-Laser-Topographie de la cornée

Adaptation des lentilles de contact et implantation
des lentilles intra-oculaires

الدكتور القماح عبد الرزاق

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

خريج كلية الطب بالرباط

الحول - الجراحة بالأمواج الضوئية

الليزر - تصوير شبكية العين - سكانير العين

النسج الخرائطى لقرنية العين - قياس وتركيب
العدسات اللاصقة والمغروسة

تطوان في:

Tétouan, le: 05/08/2022

P48662 Mme/Mlle Benaino majda

165.00

Hye 0,4 unidoses

- 1 goutte 2 fois par jour pendant 2 mois

GRAN FARMACIA NUEVA
Assia EL MAHI
Farmacéutica
10, Av. Achra Mai, Tétouan
Tél: 0539 70 32 27 - 0539 96 62 55

Dr. KAMMAH ABDERRAZZAK
OPHTHALMOLOGISTE
Av. St m'y El Hassan Imm 2
1er étage App 2 Tétouan

Boulevard Soultan My Hassan, Imm2,

1er étage N° 3 - Tétouan

Tél: 05 39 70 00 05 - GSM: 06 28 64 88 44 - 06 61 22 84 85

شارع السلطان مولاي الحسن الأول عمارة 2

الطابق الأول رقم 3 تطوان

Dr. Kammah Abderrazzak

Ophtalmogiste

Laureat de la faculté de Médecine de Rabat

Strabisme - Phaco - emulsification

OCT-Angiographie-Laser-Topographie de la cornée

Adaptation des lentilles de contact et implantation

des lentilles intra-oculaires

2022-08-05

Tétouan, le: تطوان في:

Honoraires

Nom: **Mme/Mlle Benaino majda**

J'ai l'honneur de vous présenter la note d'honoraires

due pour : + **Examen au V3M**

S'éllevant à la somme de : **Cent Dirhams**

Signature ..



Boulevard Soultan My Hassan, Imm2,

1er étage N° 3 - Tétouan

Tél: 05 39 70 00 05 - GSM: 06 28 64 88 44 - 06 61 22 84 85

شارع السلطان مولاي الحسن الأول عمارة 2

الطابق الأول رقم 3 تطوان

Dr. Kammah Abderrazzak

Ophtalmogiste

Laureat de la faculté de Médecine de Rabat

Strabisme - Phaco - emulsification

OCT-Angiographie-Laser-Topographie de la cornée

Adaptation des lentilles de contact et implantation

des lentilles intra-oculaires

الدكتور القماح عبد الرزاق

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

خريج كلية الطب بالرباط

الحول - الجراحة بالأمواج الصوتية

الليزر - تصوير شبكة العين - سكانير العين

المسح الخراني لقرنية العين - قياس وتركيب

العدسات اللاصقة والمغروسة

Tétouan, le: تطوان في:

Le 05/08/2022

Compte Rendu

De Mme Benaino Majda

Examen au V3M œil droit et gauche

Dr. KAMMAH ABDERRAZZAK
OPHTALMOLOGISTE
Av. Sidi Youssef Hassan Imm 2
1er étage App 2 Tétouan

Boulevard Soultan My Hassan, Imm 2,

1er étage N° 3 - Tétouan

Tél: 05 39 70 00 05 - GSM: 06 28 64 88 44 - 06 61 22 84 85

شارع السلطان مولاي الحسن الأول عمارة 2

الطابق الأول رقم 3 تطوان