

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 canaux, 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 canaux.

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.

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° W21-655254

158859

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 09372 Société : ROYAL AIR MAROC

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : CHOUAC ABDELGHANI

Date de naissance : 11/11/1965

Adresse : 17 DE CHAFAZ EL AOA DONAMENY

Tél. : 066204854 Total des frais engagés : 472,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur MOUNIR M. OPHTALMOLOGISTE

Cachet du médecin : Clinique Spécialisée

33, Lot Sana, Bd Hassan II Mohammedia

Date de consultation : 28 AVR. 2023

Nom et prénom du malade : CHOUAC ABDELGHANI Age : 19 ans

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : AFFECTION LONGUE DUREE 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 : 17/04/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE PALMER Rés Palmer, Angle Bd Zerkour et Abdelmoumen, Imm "B", N°4 Mohammedia - Tél: 0523329895	19/04/23	172,6

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

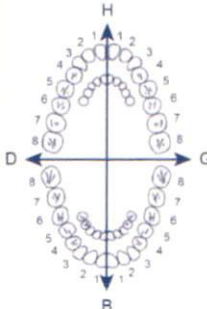
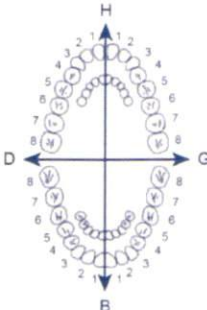
[illegible]

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'O.D.F.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				Coefficient des Travaux
				Montants des Soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: left;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div> <div>G</div> </div>			Coefficient des Travaux
	[Création, remont, adjonction] <small>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</small>			Montants des Soins
				Date du Devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



المصحة المتخصصة المحمدية
في أمراض و جراحة العيون

CLINIQUE SPÉCIALISÉE MOHAMMEDIA
OPHTALMOLOGIE

Mohammedia le :

الدكتور منير م.
DOCTEUR MOUNIR M.

طب و جراحة العيون
خريج كلية الطب بليبج (بلجيكا)
داخلي سابقا بمستشفيات باريس

Ophthlalmologiste
Diplômé de la faculté de médecine
de Liège (Belgique)
Médecin interne des Hôpitaux de Paris

19 avril 2023

Mr CHOUAL Salaheddine

22,60

FLUCON COLLYRE

1 gtt 4f/j , dans les deux yeux, pendant 10 jours

75,00 x 2

LEVOPHTA COLLYRE

1 gtt 2f/j pd 2 mois 2 flacons, dans les deux yeux

172,60

PHARMACIE PALMIER

Rés Palmier, Angle Bd Zerkouni
et Abdelmoumen, Imm "B", N°4
Mohammedia-Tél:0523329895



Docteur MOUNIR M.
OPHTALMOLOGISTE
Clinique Spécialisée
33, Lot SANIA, Bd Hassan II
Mohammedia

33, Lot SANIA Av Hassan II - Mohammedia
Tél. : 05 23 32 90 02 / 03 - Fax : 05 23 32 38 63
RDV : 06 50 12 88 66 - Site Web : www.ophtalmoclinic.ma
ICE : 001949640000068