

# 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 2 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.

N° W19-512187

*par  
louise*

<input checked="" type="checkbox"/> <b>Maladie</b>	<input type="checkbox"/> <b>Dentaire</b>	<input type="checkbox"/> <b>Optique</b>	<input type="checkbox"/> A
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 129		Société : 159725	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : EL ALAOUI gafsa X/ Lounaiz			
Date de naissance : 1947			
Adresse : Rue Hassan I Résidence Sabat 19			
Tél. : 0661537816		Total des frais engagés : 125	
Cadre réservé au Médecin			
<p>Dr EL HANSALI ZAINE ELABIDINE —Chirurgien Ophthalmologiste— Ancien Médecin Militaire aux HMIV de Rabat et HM Moulay Ismaïl Meknès Ancien Médecin des Hôpitaux de Paris INPL 131107147 - Tel 05 35 51 00 53</p>			
Cachet du médecin :			
Date de consultation :			
Nom et prénom du malade :			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfan			
Nature de la maladie : Cataracte OC à opérer			
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'adjudicataire conseil de la Mutuelle.			

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je  
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

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
11.02.23	CD		150,00	DR. ELABANIA HANSALI MAINE ELABIN Chirurgien - Radiologue Ancien Médecin de la République Médecin - Chirurgien
11.02.23	Echo 3		500,00	DR. ELABANIA HANSALI MAINE ELABIN Chirurgien - Radiologue Ancien Médecin de la République Médecin - Chirurgien

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## ANALYSES - RADIographies

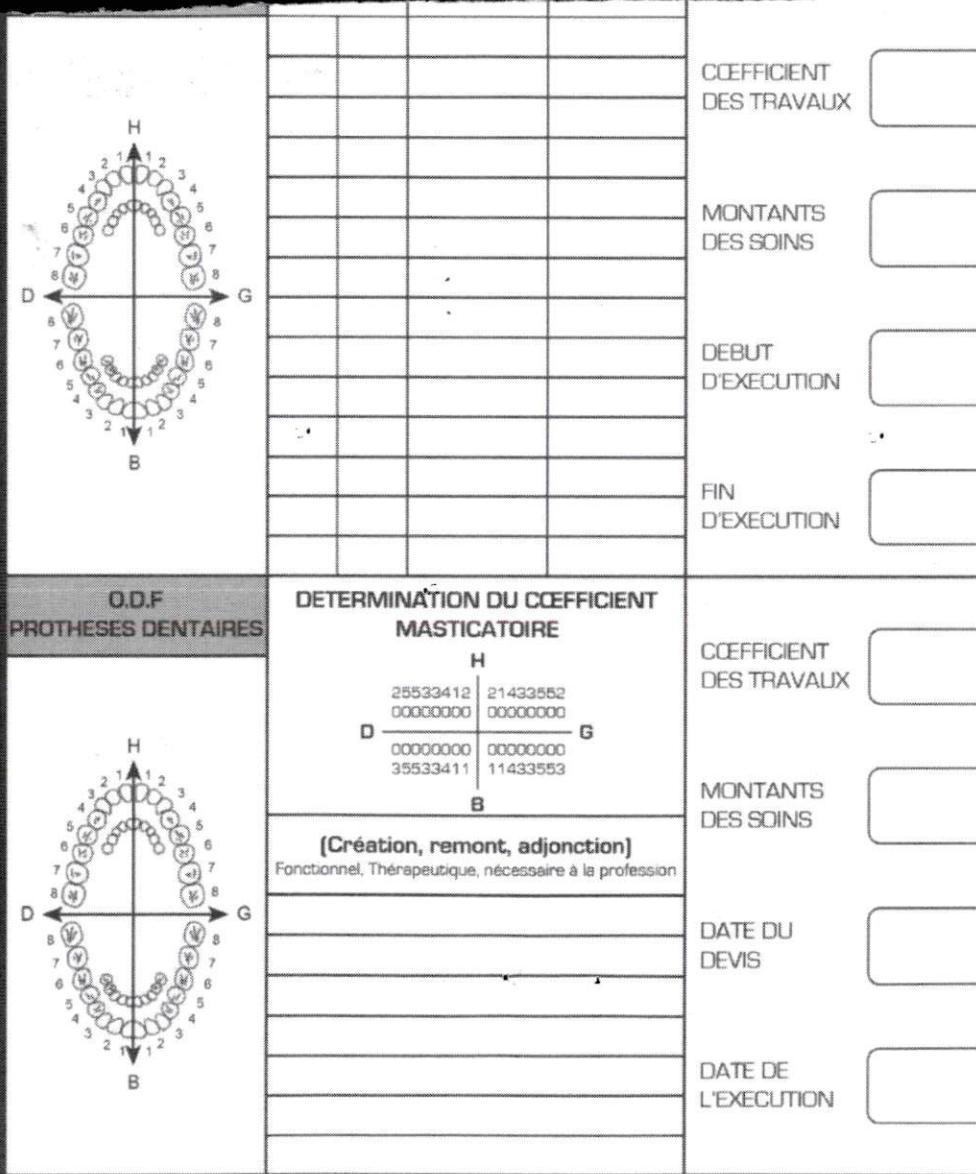
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

#### **VOLET ADHERENT**

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



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Docteur. ZAINEELABIDINE ELHANSALI

Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux

Ex - médecin colonel des Hôpitaux militaires

Ancien interne des Hôpitaux de Paris

INPE : 131197147



الدكتور زين العابدين الحنصالي

طبيب إختصاصي

في أمراض و جراحة العيون والجفون

طبيب كولونيل بالمستشفيات العسكرية سابقا

طبيب داخلي سابقا بمستشفيات باريس

## Ordonnance Médicale

Meknès, le :

11.08.93 مكناس، في

EL Allouli  
Fatima

Dr. EL HANSALI ZAINE ELABIDINE  
- Chirurgien Ophthalmologiste -  
Ancien Médecin Militaire aux H.M.M.  
de Rabat et H.M. Moulay Ismaïl Meknès  
Ancien Médecin des Hôpitaux de Paris  
INPE : 131197147 - Tél. : n° 35.35.51.09.53

compte patient  
Échos

- Cataracte ga à opérer
- Rétine dr. EL HANSALI ZAINE ELABIDINE

Dr. EL HANSALI ZAINE ELABIDINE  
- Chirurgien Ophthalmologiste -  
Ancien Médecin Militaire aux H.M.M.  
de Rabat et H.M. Moulay Ismaïl Meknès  
Ancien Médecin des Hôpitaux de Paris  
INPE : 131197147 - Tél. : n° 35.35.51.09.53

Adresse : Imm 9 Appt 5 Av Hassan II V.N - Meknès - GSM : 06.42.22.07.90 / Tél.: 05.35.51.09.53

عمارة 9 رقم الشقة 5 شارع الحسن الثاني المدينة الجديدة - مكناس

E-mail : zaineelabidine@hotmail.com

Docteur. ZAINEELABIDINE ELHANSALI

Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux  
Ex - médecin colonel des Hôpitaux militaires

Ancien interne des Hôpitaux de Paris

INPE : 131197147



الدكتور زين العابدين الحنصالي

طبيب إختصاصي  
في أمراض و جراحة العيون والجفون  
طبيب كولونيل بالمستشفيات العسكرية سابقا  
طبيب داخلي سابق بمستشفيات باريس

## Ordonnance Médicale 2023

Meknès, le :

Mme EL ALLOULI Fatima

INTITULE	PRIX
CONSULTATION OPHTALMOLOGIQUE	250.00 DH
ECHO B	500.00 DH

Arrêtez la présente facture à la somme de :

SEPT CENT CINQUANTE DIRHAMS

DR ZAINEELABIDINE ELHANSALI

Adresse : Imm 9 Appt 5 Av Hassan II V.N - Meknès - GSM : 06.42.22.07.90 / Tél.: 05.35.51.09.53

عمراء 9 رقم الشقة 5 شارع الحسن الثاني المدينة الجديدة - مكناس

E-mail : zaineelabidine@hotmail.com

Docteur. ZAINEELABIDINE ELHANSALI

Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux

Ex - médecin colonel des Hôpitaux militaires

Ancien interne des Hôpitaux de Paris

INPE : 131197147



الدكتور زين العابدين الحنصالي

طبيب اختصاصي

في أمراض و جراحة العيون والجفون

طبيب كولونيل بالمستشفيات العسكرية سابقا

طبيب داخلي سابقا بمستشفيات باريس

## Ordonnance Médicale

Meknès, le : 11.02.83 مكناس، في

Dr. EL HANSALI ZAINE ELABIDINE  
— Chirurgien Ophthalmologiste —  
Ancien Médecin Militaire aux HMIV  
de Rabat et HM Moulay Ismaïl Meknès  
Ancien Médecin des Hôpitaux de Paris  
INPE : 131197147 - Tel : 05.45.51.09.53  
E-mail : zaineelabidine@hotmail.com

Cataracte OG  
à opérer l'œil  
+ IOL

Dr. EL HANSALI ZAINE ELABIDINE  
— Chirurgien Ophthalmologiste —  
Ancien Médecin Militaire aux HMIV  
de Rabat et HM Moulay Ismaïl Meknès  
Ancien Médecin des Hôpitaux de Paris  
INPE : 131197147 - Tel : 05.35.51.09.53

Adresse : Imm 9 Appt 5 Av Hassan II V.N - Meknès - GSM : 06.42.22.07.90 / Tél.: 05.35.51.09.53

عمراء 9 رقم الشقة 5 شارع الحسن الثاني المدينة الجديدة - مكناس

E-mail : zaineelabidine@hotmail.com