

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

- 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.

Ag/2023

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 07703

Société : R.A.M

Actif Pensionné(e)

Autre : Retraité

Nom & Prénom : EL HOUARI ABDELLAH

Date de naissance : 01/01/1955

Adresse : Rue EL TADIDA
Casablanca

Tél. : 0664183090 Total des frais engagés : 666,00 - Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 09/10/2023

Nom et prénom du malade :

SECRET RAJAE Age: 61
Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
Nature de la maladie : Cancer du sein

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 18/10/2023

Royaume du Maroc



Accusé de Réception



MME SEKKAT RAJAE

RES PALMIERS N400 APT111

R

CASABLANCA

CASABLANCA CENTRE DE TRI

20000

N° de Dossier :

84395890

Date et heure : 27/11/2023 12:16

Nom et prénom Assuré :

SEKKAT RAJAE

Immatriculation :

93684448 / 090202644

Nom et prénom Bénéficiaire/Rang:

SEKKAT RAJAE

/ 01

Type de dossier :

FEUILLE DE SOINS

Lieu de réception :

CASA 90171

Valeur en Dirhams :

666,00

Nombre de pièces : 1

Code Etablissement :

Agent de réception : 9MGE489

Nom Etablissement :

Information

ENREGISTRE **3**EN COURS DE TRAITEMENT **1**REJET **2****PAYE**RETOUR POUR COMPLEMENT **1**

1 Uniquement les dossiers payés des derniers 6 mois sont affichés.

Nb.Dossier(s)	Date de réception	Date Paiement	Mode Paiement	Bénéficiaire	Frais engagés	AMO	Mutuelle	Total
- 3	-	02/01/2024	Virement	-	1 768,80	677,26	103,49	780,75
84395834	27/11/2023	Payé en : 36 jours		SEKKAT RAJAE	670,00	247,80	44,64	292,44
84395890	27/11/2023	Payé en : 36 jours		SEKKAT RAJAE	666,00	200,50	23,40	223,90
84396045	27/11/2023	Payé en : 36 jours		SEKKAT RAJAE	432,80	228,96	35,45	264,41
- 3	-	28/06/2023	Virement	-	1 970,70	540,84	72,79	613,63
81333709	07/06/2023	Payé en : 21 jours		SEKKAT RAJAE	686,10	101,62	17,26	118,88
	07/06/2023	Payé en : 21 jours		SEKKAT RAJAE	761,90	303,33	46,90	350,23

CLINIQUE D'OPHTHALMOLOGIE

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 115,00 DH
ID: 55288
6 118001 142262

- Uniquement sur ordonnance

LOUN

الدكتورة لبنى خيار بنجلون
اختصاصية في أمراض وجراحة العين
الليزر - فحص الشبكة بالأشعة
جراحة الحول - العدسات
عضو دائم بالجمعية الفرنسية لطب العيون
طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت

لوراتادين

LOT : 3888
PER : 04 - 26
P.P.V : 61 DH 00



رخصة السياقة

الدار البيضاء في:

10. 23

SIEKKAT RAGAE

AVANTYS

Monffee

Adé 1mg

261,00

clante

+ 200,00

311,00

15

10

316,00

MIXtears 10ml x 3 + 10

Dr. Louïna KHAYAR
OPHTALMOLOGISTE
235, Bd Yacoub El Mansour, Rés
Al Anfal, Etage N° 2 - Casablanca
Tél: 05 22 95 12 89

Pharmacie MIMOSAE

Hind LAKHMI

Docteur en Pharmacie
400, Route d'El Jadida
Casablanca

Tél: 02 29 95 12 89

05 22 95 12 89, شارع يعقوب المنصور - 1- قامة الأنفال - عمارة A شقة رقم 5 الطابق الثاني - الدار البيضاء - الهاتف : 235 , Bd Yacoub El Mansour - Résidence Al Anfal-Im . " A" Appt. N°5- 2ème étage - Casablanca - Tél.: 05 22 95 12 89

