

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1481 Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : JANAH ABDERRAHIM

Date de naissance : 07 - 05 - 1949

Adresse : DERB NAJAT N° 68 Aïn - SEBAA

CASABLANCA

Tél. : 06.61.42.08.84 Total des frais engagés : 116,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. DJERBI EL AYDOUNI Karim
OPHTALMOLOGISTE
7, Rue Béchir - Casablanca
Tel. 05 22 27 49 95

Cachet du médecin :

Date de consultation : 31/01/2024

Nom et prénom du malade : MR. JANAH ABDERRAHIM

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection Oculaire

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 1707.17.17

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 : 31/01/2024

Signature de l'adhérent(e) : AY

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
31/11/2021	CS		6	
				Dr. DJEBLI EL ATTAOUIA OPHTALMOLOGISTE Sendahan - Casablanca 22 27 49 95

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourrisseur	Date	Montant de la Facture
<i>S 2020 Souscrit par Mohamed 17/01/2020 Casablanca 0522 31 06 81</i>	31/01/2020	11600

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

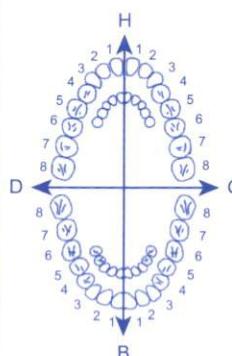
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
			Coefficient des travaux
			Montants des soins
			Début d'exécution
			Fin d'exécution

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Djebli El Aydouni Moulay Karim

OPHTALMOLOGISTE

Maladies et Chirurgie des Yeux
Diplômé de la Faculté de Médecine
de Marseille

الدكتور الجبلي العيدوني مولاي كريم

أمراض العيون

خريج كلية الطب بمرسيليا
أمراض و جراحة العيون

Casablanca, le **31 janvier 2024** الدار البيضاء، في

Mr JANAH ABDERRAHIM

INDOCOLLYRE



1 goutte matin et soir , dans l'œil droit, pendant 1 Mois

58,00 x 2

116,00

صيدلية الورقة
PHARMACIE DE LA BOURSE
7, Rue Kamilid Dounia
Bd. Mohamed V
Casablanca
2231 06 81

INDOCOLLYRE 0,1% LOT/ رقم النفلة
Collyre 5ml FAB/ تاريخ الإنتاج H9648
ZENITH PHARMA EXP/ تاريخ الانتهاء 05 - 2023
AMM N°155/19/DMP/21/NRQDNM 10 - 2024
6118001270088 PPV : 58,00 DHS
66671

Dr. DJEBLI EL AYDOUNI Karim
OPHTALMOLOGISTE
7, Rue Ben Dahan Casablanca
Tél: 05 22 27 49 95

INDOCOLLYRE 0,1% LOT/ رقم النفلة
Collyre 5ml FAB/ تاريخ الإنتاج H9648
ZENITH PHARMA EXP/ تاريخ الانتهاء 05 - 2023
AMM N°155/19/DMP/21/NRQDNM 10 - 2024
6118001270088 PPV : 58,00 DHS
66671

0522 27 49 95 : زنقة بن دحان - الدار البيضاء - الهاتف :
7, Rue Ben Dahan - Casablanca - Tél. : 05.22.27.49.95 / 05.22.47.46.17
INPE : 091045195