

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 |

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.

Déclaration de Maladie

Nº W19-451820



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0718

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

OUZREN NOHAMED

Date de naissance :

26.07.1966

Adresse :

115 NLY HFID KALIA Sali

Tél. :

0628 48 9185

Total des frais engagés :

6500 DOPH

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : OUZREN NOHAMED Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Concierrie optique

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.

21 OCT. 2019

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 : Accueil siège/Ram Le : 14.10.19

Signature de l'adhérent(e) :

Z.H

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
14/10/2015		C.G		INP : [REDACTED] Dr. BAHA WAFAA Ophthalmologiste C.H.R Guelmim

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

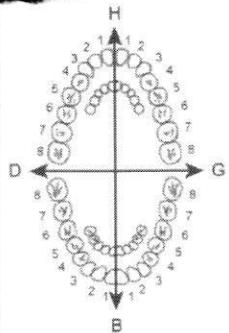
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

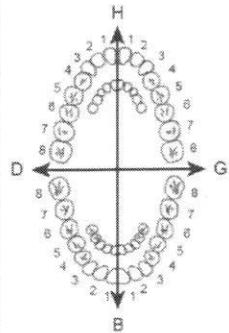
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	HM	IV	
BOUJAIRAF Khadija Dentiste - Optométriste Av. Moulay Abdellah Faren Karia - Sale BP 10501 M/S	15/10/15	OPTIQUE A	BOUJAIRAF Khadija Dentiste - Optométriste Av. Moulay Abdellah Faren Karia - Sale BP 10501 M/S	T. 6500,00 DT		

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	26533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[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

عيادة بصريات العرفان

Cabinet d'optique ALIRFAN

Facture N° 001159

Date : 15/10/2019

Nom & Prénom :Mohamed Aouzeman.....

Tél :

Médecin :

	SPH	CYL	AXE	ADD
OD	-3,25	-0,50	100	+2,50
OG	-2,50			+2,50

	Minéral	Organique			Photo Grés / Broun	Double Foyer	Progressifs
		1,65	1,61	1,74			
Organiques							x
Polycarbonate							
Organiques Anti-raflets					x		x
Minéral							
Minéral Anti-reflets							

Montant		
OD	OG	
...2000,00... DH	...2000,00... DH	

Monture : Cercier Nylon Percé
 Métal Plastique Autre

Montant : ...2500,00.....DH

TOTAL : ...6500,00.....DH
ma mille cinq cent DH

Royaume du Maroc
Ministère de la Santé
Direction Régionale de la Santé
Région Guelmim Oued Noun
Délegation Provinciale de la Santé
Hôpital Régional de Guelmim



المملكة المغربية
وزارة الصحة
المديرية الجهوية للصحة
جهة كلميم وادنون
المندوبيبة الإقليمية للصحة
المستشفى الجهوي بـكلميم

14 / 10 / 2019

ORDONNANCE

Mohamed Dr. BAHAWAFAA
Ophthalmodagiste
C.H.R Guelmim

lunettes de correction pour

V

D : -3,25 (-0,50)

O.G. -2,50 sph 100°

Add: +2,50 sph

Dr. BAHAWAFAA
Ophthalmodagiste
C.H.R Guelmim