

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

N° W19-460318

ND. 31 737

CH

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule :

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Télé. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Optimisation

Address: 1000 1000 1000 1000

Bay M. Abdellah Bd. Al Qods

Al Chak Casablanca

Tel: 05 22 21 25 45 - GSM: 06 61 98 66 86

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 11/11/2020

S'adonne à

Signature : 11/11/2020

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
13/06/2020			5 300,00	INP : 054411149 - Bouchal - 2

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE CHARM CHEI N° 601 OTS HAMRA 2 AV A AIN CHOCK - CASABLANCA TEL: 05 22 50 65 10 / 06 22 21 82 46	13/06/2020	130,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		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.

Dr. NACHAT Bouchaib

OPHTHALMOLOGISTE

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des yeux

Ex - Ophtalmologiste au CHU Ibn Rochd
20 Aout Casablanca

- Membre de la société européenne de la chirurgie réfractive (Lasik)
- Membre de la société française d'ophtalmologie
- Chirurgie de l'oeil : Adultes et enfants
- Explorations Oculaires
- Lasers - Lasik
- Urgences Ophtalmologiques



الدكتور بوشعيب نشاط

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون
طبيب سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد
20 غشت بالبيضاء

- عضو الجمعية الأوروبية لجراحة تصحيح النظر
- عضو الجمعية الفرنسية لأمراض و جراحة العيون
- جراحة العين : الكبار و الصغار
- التصوير الرقمي لشبكة العين
- المعالة بالليزر - تصحيح النظر
- المستعجلات

ORDONNANCE

13/06/2020
Casablanca le

EL FADEL Ahmed

١٣٥٠
HYFRESH COLLYRE (hyaluronate sodium 0.2%)

PPC : 130 DH 00

1 goutte, 2 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 mois

TE:0522506510/062210218
AIN CHOCK-CASABLANCA
N°60010TS HAMRA 2 AV AL QODS
L'ENTREPRISE CHIMIQUIMI SARL

Dr. NACHAT BOUCHAIB
Résidence Al Fathe 1
Bd ALQODS RESIDENCE AL FATHE 1 Imm 12 N° 2
Aïn Chock - Casablanca
Tél: 05 22 21 25 15 - GSM: 06 61 98 66 06
06 61 98 66 06