

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OPTIVER 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.

Pathologie 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.

Éducation :

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



Déclaration de Maladie

N° P19-

052091

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7469

Société : RAM

3272

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : GUERMOUDI Amna

Date de naissance : 19/11/1959

Adresse : N° 46 Letissement Palmerine 1
Casablanca

Tél. : 06-61-65-60-39 Total des frais engagés : 408,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

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 : Casablanca

Le : 09/10/2020

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
07/08/20	G		30000	Dr BENHADIA KARIM Chirurgien Dentiste Institut Interne d'odontologie INPE : 1011022222 avenue Al Araar, Résidence Hay Riad - Rabat

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr BENHADIA KARIM Pharmacien Dar Assalam 32 Ouled Youssef Casablanca Oultra - Casablanca Tél : 05 22 93 22 31	9/07/20	107,22

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				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

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

H	G
25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553
D	B

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	G
25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553
D	B

[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

مركز طب العيون الرياض

CENTRE D'OPHTHALMOLOGIE RYAD

PRATICIENS

Pr EL Houssaine CHANA

Professeur D'Ophtalmologie
 Diplômé de l'Université de Toulouse - France
 Professeur du Val de Grâce-Paris
 Ancien Colonel Major des FAR
 Ancien Professeur à la Faculté de Médecine et de Pharmacie - Rabat
 Chirurgie du segment antérieur
 Chirurgie du décollement de rétine
 Chirurgie des paupières et des voies lacrymales
 Chirurgie du strabisme
 INPE : 101 107 902
 TP : 255 704 49
 IF : 34505540
 CNSS : 9699763
 ICE : 001665345000035

Dr Nawfel CHANA

Chirurgien Ophtalmologue
 Ancien interne des Hôpitaux de Paris
 Diplômé universitaire en :

- Infections & inflammations oculaires
- Glaucomes
- Adaptations de lentilles de contact
- Pathologie et imagerie rétinienne
- Neuro-ophtalmologie

 Chirurgie de la cataracte
 Chirurgie du glaucome
 Chirurgie réfractive
 Chirurgie esthétique des paupières
 INPE : 101 166 924
 TP : 255 704 51
 IF : 14432488
 CNSS : 4144789
 ICE : 001665351000067

SERVICE D'ORTHOPTIE

Bilan orthoptique
 Rééducation de la vision binoculaire
 Strabisme - Amblyopie - Hétérophories
 Adaptation/rééducation Basse vision
 Paralysies oculo-motrices
 Périmétrie automatique

EXPLORATIONS

- Angiographie Rétinienne
- Biométrie Oculaire
- Champ Visuel
- Cross Linking
- Echographie Oculaire
- Lancaster
- Laser Multispot + Laser Yag
- OCT
- Pachymétrie Cornéenne
- Retinophotographie
- Topographie Cornéenne
- Vision des Couleurs

54.10 x 2
LARMABAK COLLYRE

AS

1 goutte 3 fois par jour et à la demande, les deux yeux, 3 Mois

LARMABAK 0.9%
 Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH

 6 118001 100651

Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
 Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI

LARMABAK 0.9%
 Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH

 6 118001 100651

Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
 Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI

Dr. Nawfel CHANA
 Chirurgien Ophtalmologue
 www.dr-nawfel-chana.com
 INPE : 101 166 924
 Avenue Al Araar, Résidence Al Fath
 Hay Riad - Rabat

Dr BENHADIA KARIM
 Pharmacie Dar Assalam
 32, Avenue Assalam
 Oujda - Casablanca
 Tel : 05 22 93 22 31