

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	adhession@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.



Déclaration de maladie

N° W19-565600

48049

Maladie Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

9619

Société :

RAM

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

GRING

Date de naissance :

03/03/1962

Adresse :

0665122088

Total des frais engagés :

2400,00

Cadre réservé au Médecin

Dr. Khalid LOUGHZAIL
Spécialiste en ophtalmologie
Angle Av. Med Diouri & Rue Yarmouk
App. N°1. 1er étage - Kénitra
0537 37 13 36 / 0537 37 13 33

Cachet du médecin :

12.10.20

Date de consultation :

Dr. Khalid LOUGHZAIL

Age: 44

Nom et prénom du malade :

Conjoint

Lien de parenté :

Enfant

Nature de la maladie :

Conjoint

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'adjudicataire conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je n'ai pas pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le : 20/10/2020

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W19-565600

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

9619

Matricule :

GRING

Nom de l'adhérent(e) :

2400,00

Total des frais engagés :

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
12.10.20	C	1	200 Dhs	INP : Dr. Khatim PLOUGHZAIL Spécialiste en ophtalmologie Angle Av. Med Diouri & Rue Yarmouk Appt. N°1. 1 er étage Kénitra 0537 37 13 36 / 0537 37 13 33

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 Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Opticien Optométriste 3, Rue Reine Elizabeth Kénitra 05 37 37 53 40 ABONI Med	13/10/20					1800 Dhs

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prie 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 canalaire, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				<input type="text"/>
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8.				

FACTURE N° 001170

Kénitra, Le 13 Jan 120

M Zou Aki DAKIRA

Vision de Loin

œil D 5° cyl -1.25 SPH ~0.75 90° DH
œil G 175° cyl -1.75 SPH -0.75 90° DH

Vision de Près

œil D..... cyl..... SPH.....

œil G..... cyl..... SPH.....

VERRE D'argamique Traitement par l'amiante

MONTURE.

Arretez la présente facture à
la somme de Mille Huit cent
quinze francs

TOTAL 1800.00

SUPER LENS
Opticien Optométriste
3,Rue Raine Elizabeth Kénitra
TÉL: 053 210 55 17

3, Rue Reine Elizabeth - Kénitra - Tél.: 05 37 37 53 49

Dr. Khalid LOUGHZAIL

Spécialiste en Ophthalmologie

Ancien Interne à la Fondation

A.de Rothschild (Paris)

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Rabat et de Paris

Angiographie Rétinienne Numérisée
Laser - Pachymétrie
Echographie Oculaire
Phacoémulsification



الدكتور خالد لغزايل

أخصائي في أمراض وجراحة العيون

طبيب داخلي سابق بمؤسسة روتشيلد

لطب وجراحة العيون (بباريس)

تصوير الأوعية الشبكية الرقمية

العلاج بأشعة الليزر

تصوير العين بالموجات مأ فوق الصوتية

التصوير الشعاعي الطيفي

جراحة الجلالة بالدبدبات مأ فوق الصوتية

Kénitra le : 12 octobre 2020 القنيطرة في :

Mme ZOUAKI Dakira

Monture + verres correcteurs

Antireflets

OD = - 0.75 (- 1.25 à 5°)

OG = - 0.75 (- 1.75 à 175°)

*Ophtalm SUPER LENS
3, Rue Reine Elouise 49
ABOUEYNA Med*

Dr. Khalid LOUGHZAIL

Spécialiste en ophtalmologie

Angle Av. Med Diouri & Rue Yarmouk

App. N°1, 1er étage - Kénitra

0537 37 13 36 / 0537 37 13 33