

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

- 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.

Déclaration de Maladie

N° W19-574702

48566



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8111

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL MABROUK TADJIFI

Date de naissance : 14-09-70

Adresse : TANABROUK @ Royalairmaroc.com

Tél. : 0600677213

Total des frais engagés : 1350,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01/10/2010

Nom et prénom du malade : BEN MABROUK SARA

Age : 10 ANS

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Hypertonie

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 : CASA

Le : 18/11/2010

Signature de l'adhérent(e) :



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
02/04/2021	C		300 Dhs	INP : 02/04/2021 2635 DOCTEUR TAHAR OPHTHALMOLOGISTE 32 Rue d'Alger ASABLANCA

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
ESPACE OPTIQUE Opticien Optimétriste N°83, Bd. Moudi-boukté CASABLANCA	27/11/2020					100,00

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'ODP.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca, le vendredi 02 octobre 2020

Enfant Sara EL MABROUK

Verres et monture :

De loin

Œil droit : (157° -0.25) +0.50

Œil gauche : (166° -0.25) +0.50

Verres incassables



Docteur TAZI Nacer
OPHTALMOLOGISTE
96, Bd d'Anfa, 3e Etage N° 31
CASABLANCA
Tél. 0522.22.22.18



Espace Optique

Espace Optique

Bd. Moudibokeita, Bloc «j» N°83
Casablanca

Facture

~~NECOOPTIQUE~~

Date :

27/10/2020

M. EL MAISI SARA

N° de Nomenclature :

Docteur : NACER TAZI

Monture : optique pour N.C. 250,00

Verres : organique anti-reflet 800,00

VL : pour Vision de l'air

OD : (157° -0,25) +0,50

GG : (166° -0,25) +0,50

VP : () ()

OD : () ()

OG : () ()

~~ESPACE OPTIQUE~~
Opticien Optimétriste
N°83, Bd. Moudibokeita
CASABLANCA

Total :

1.1050,00

Arrêter La Présente Facture A La Somme de :

Mille cinq
cent dinars

~~ESPACE OPTIQUE~~
Opticien Optimétriste
N°83, Bd. Moudibokeita
CASABLANCA

IF: 40178251 - RC : 377480 - PATENTE : 36616616

ICE: 0008056000089 - INP : 001819152