

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.

Biologie 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 canalaire, 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 canalaire.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALO :

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Maladie

Dentaire

Nº P19- 054860
ND: 50395

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 9614

Société : GPI

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MAKHROUB ARDELAZIZ

Date de naissance : 06-08-1962

Adresse : 19 Rue EL bana fssaj ETG 5 APPT 30 Hay RAHACasa

Tél. : 0616881197

Total des frais engagés : 3000DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Professeur Ouafae Benchekroun
Ophtalmologiste
Rés du Palais Bd Ghandi
Télé/Fax 022 36 37 08
Urgence 062 55 19 36

Date de consultation : 21/11/2010

Nom et prénom du malade : Makhloub Ardelaziz 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 :

Signature de l'adhérent(e) :

MUPRAS
ACCUEIL

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie Nº P19-054860

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

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 9614

Nom de l'adhérent(e) : MAKHROUB
ARDELAZIZ

Total des frais engagés : 3000DH

Date de dépôt : 07-12-2010

Déclaration de Maladie

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
21-11-2009	GS	3000	IT	Quatacachekun talmologis ais Bd Gaudi 223555198

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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	
VISIONALIS OPTION F Angle Rue Abou Sofiane Tadj et Rue Ibn Katsir - Casablanca Im. H. N. 6 Maârif - Casablanca Tel. 0522 99 42 43 / 0661 39 38 24	24.11.20	1	1	1	1	1100 DH 1100 DH

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 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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Professeur Ouafae BENCHEKROUN

Ex. Enseignante à la faculté de Médecine
de Casablanca

Maladies et Chirurgie des Yeux

Chirurgie vitéro rétinienne

Angiographie Laser

Adaptation de Lentilles de Contact



الدكتورة وفاء بنشدون

أستاذة سابقة بالتعليم العالي بكلية

الطب بالدار البيضاء

اختصاصية في طب و جراحة العيون

جراحة الشبكة

تخطيط أوعية الشبكة - الليزر

عدسات الإصال

Casablanca , le

21-11-20

الدار البيضاء في

Makhrous Marwa

keenette VL

$$\text{OD} = -0,25 (-0,25, 170^\circ)$$

$$\text{OG} = -0,25$$

~~VISIONAIS OPTIQUE~~
Ang. Rue Abu Suleiman Taour
et Yacoub El Mansour G. les Perles
Tél : 0522 99 41 43 / 0661 39 38 24

verres audi

lunettes

Bleee

Professeur Ouafae Benchekroun
Ophtalmologiste
Rés du Palais 022 36 37 08
Tél/Fax 062 55 19 36
Urgence

VISIONALIS

OPTIQUE

FACTURE n° : 167/2020

Le : 24/11/2020

Nom : Mr/Mme Makhroush Hanwa

Monture optique : 1900 dhs

Verre organique anti reflet : 750 DHS

OD : -0,25 (-2,75, 170)

Verre organique anti reflet: 750 DHS

OG : -0,25

Arrêté la présente facture à la somme de : 2250 DHS
dirhams.

VISIONALIS
Angie Rue, Abou Soufiane Tadj...
et Rue Ibn Katir, Rés. les Perles
IMM : H les perles de casablanca Yaâcoub El Mansour Casablanca
Tél / Fax : 05 22 99 42 43 / 06 61 39 38 24
Email : visionalis.optique@gmail.com IF : 15192429 Patente : 35804640RC : 415156ICE : 001655022000075 INPE : 095021309