

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° W21-761684

13/05/20

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) Matricule : 8052 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BNY AMAL

Date de naissance : 1965

Adresse : Casab-Anfa

Tél. : 0522912385 Total des frais engagés : 3841,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14/09/2022

Nom et prénom du malade : BNY AMAL

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Nature de la maladie : Affection oculaire

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 : Casab

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 25/10/22

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
14/10/22	Or		100,00	INP INPE: 091242545 Dr. SAIFA OUT OPTOMATOLOGISTE Oum Rabii 1er Etage Oufa BLANCA 26 05 05 56

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
صيدلية المثال pharmacie El Monal Dr. Nawfa El Batai 0 Bd. Choueiri, Zouk Mikhael, Qubla	14/09/2022	147.00

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

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		
LUNETTE ISLAM 184, Rue des Anglais Casablanca						3500,00	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.																								
SOINS DENTAIRES		Dents Traitées 	Nature des Soins	Coefficient																				
				INP : <input type="text"/>																				
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																				
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																				
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																				
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																				
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																						
		<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> <td colspan="2">G</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>00000000</td> <td>21433552</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</td> <td colspan="2">G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>35533411</td> <td>00000000</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>			H		G		25533412	00000000	21433552	00000000	D		G		00000000	35533411	00000000	11433553	B			
H		G																						
25533412	00000000	21433552	00000000																					
D		G																						
00000000	35533411	00000000	11433553																					
B																								
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession																						
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																				
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																				
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>																				
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS																								
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION																								



نظارات إسلام

LUNETTES ISLAM

184, Rue des Anglais Bhira JADIDA
Casablanca

RC Casa 264242 - Patente : 30011275
ICE: 002212845000044
IF : 30011276 - INP : 33610708

Facture

M **Billy Amap** 0004083 Casablanca, le
Doit

Nature des Verres	Vision de Loin	Vision de Prés	Doubles foyers	Varilux
Progressives Tinted Blues Varilux	OD OG V.L : -OD + 2,00 -OG + 1,25 (-0,50 à 2,50)	OD OG Métal	OD OG Plastique	OD 32A OG 32A 10000 1250,00 1250,00
V.P. : -OD -OG ADD/ TOTAL				184, Rue des Anglais Casablanca LUNETTE ISLAM
				300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de

Cinque Reis Drs mille

Dr. Nora SAIFAOUI

Ophtalmologiste

Adultes & Enfants

Diplôme de formation médicale spécialisée de Paris - Diderot

Diplôme de chirurgie réfractive de Brest - France

Ancien Médecin de l'hôpital 20 Août de Casablanca

- Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification

- Chirurgie réfractive

- Maladies et chirurgie des paupières

- Maladies de la cornée (kératocône)

- Maladies de la rétine

- Echographie, Angiographie, OCT et Lasers



د. نورة الصيفاري

طب وجراحة العيون

كبار وصغار

دبلوم تدريب تخصصي في طب العيون بباريس

دبلوم الجراحة الانكسارية تصحيح النظر ببريس

طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت - الدار البيضاء

- جراحة العجلة بالليزر

- تصحيح البصر

- أمراض الدموع وجراحة الجفون

- أمراض القرنية

- أمراض الشبكية

- الليزر

ORDONNANCE

14 septembre

Casablanca, le 2022

Mme BNY Amal

Monture + verres correcteurs progressifs

Organiques Antireflets, Filtre anti-lumière bleue

VL : OD = + 2.00

OG = + 1.25 (- 0.50 à 20°)

VP : ODG = Add : + 2.75

LUNETTE ISLAM
184, Rue des Anglais
Casablanca

Dr. SAIFAOUI Nora
Ophtalmologiste
193, Bd Oum Rabiaa (à coté de lydec) 1er Etage N° 1 Oulfa - Casablanca
Tél : 05 22 93 03 80 - GSM : 07 66 05 95 66 - E-mail : drnora.saifaoui@gmail.com

193، شارع أم الريان (قرب ليديك) الطابق الأول رقم 1 الألفة - الدار البيضاء

193, Bd Oum Rabiaa (à coté de lydec) 1er Etage N° 1 Oulfa - Casablanca

Tél : 05 22 93 03 80 - GSM : 07 66 05 95 66 - E-mail : drnora.saifaoui@gmail.com

Dr. Nora SAIFAOUI

Ophtalmologiste

Adultes & Enfants

Diplôme de formation médicale spécialisée de Paris - Diderot
Diplôme de chirurgie réfractive de Brest - France
Ancien Médecin de l'hôpital 20 Août de Casablanca

- Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification
- Chirurgie réfractive
- Maladies et chirurgie des paupières
- Maladies de la cornée (kératocône)
- Maladies de la rétine
- Echographie, Angiographie, OCT et Lasers



د. نورة الصيفاوي

طب وجراحة العيون

كبار وصغار

دبلوم تدريب تخصصي في طب العيون بباريس
دبلوم الجراحة الانكسارية تصحيح النظر بباريس
طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت - الدار البيضاء

- جراحة الجلاة بالليزر
- تصحيح البصر
- أمراض الدموع وجراحة الجفنون
- أمراض القرنية
- أمراض الشبكية
- الليزر

ORDONNANCE

14 septembre

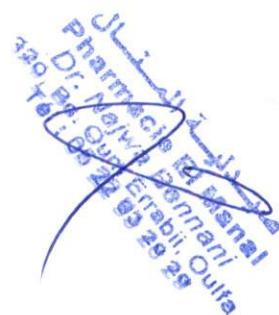
Casablanca, le 2022

Mme BNY Amal

147 -

THEALOSE COLLYRE

1 goutte 3 fois / jour et à la demande, dans les deux yeux, pendant 3 Mois



193، شارع أم الربيع (قرب ليديك) الطابق الأول رقم 1 الألغة - الدار البيضاء

193, Bd Oum Rabiaa (à côté de lydec) 1er Etage N° 1 Oulfa - Casablanca

Tél : 05 22 93 03 80 - GSM : 07 66 05 95 66 - E-mail : drnora.saifaoui@gmail.com