

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À 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 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 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 064416 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ENNEHAS FOUAD

Date de naissance : 11-06-1963

Adresse : N° C12 CITE LAYA ROUTE EL JADIDA CASABLANCA

Tél. 0664350290 Total des frais engagés : 1700 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14/11/2012

Nom et prénom du malade : Vice de refraction Age : 6001

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Nature de la maladie : Vice de refraction

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 : 14/11/2012

Signature de l'adhérent(e) : C. H. S. RIM

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
15/11/2022				S. Alakout Dr. DARDAR. L. OPHTALMOLOGISTE H. Miv. Youssif Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
OPTIQUE YOUSSEF Miri Hour ESSAID Optique Optométriste 22, Avenue 10 Mars Bloc 1-2 Sidi Othmane - Casablanca Tél: 05 22 38 56 56	15/11/2022	1700,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	

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	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
				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"/>

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

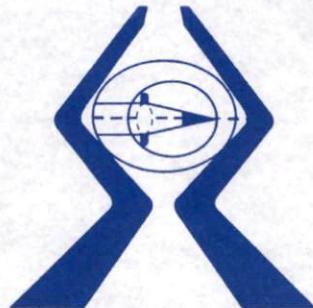
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

[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



OPTICIEN OPTOMETRISTE
Centre d'Adaptation de
Lentilles de Contact

نظارات يسرى
OPTIQUE YOUSSENA
MIRI NOUR ESSAID

Av. du 10 Mars - Bloc 12 - N° 22 Bis
Sidi Othmane - Casablanca
Tél. - Fax : 05.22.38.56.56

FACTURE N° 0560

Casablanca le : 15/11/2022

M ENNEHAS RIM

QUANTITE	DESIGNATION	NOMENCIATURE	P. U.	MONTANT
1	MONTURE	1	700	700,00
1	VERRE ORGANIQUE ANTIREFLET	410	600	600,00
1	VERRE ORGANIQUE ANTIREFLET Timbre Payé Sur Etat	409	OPTIQUE YOUSSENA Miri Nour ESSAID Optique Optométriste 22, Avenue du 10 Mars Bloc 12 Sidi Othmane Casablanca Tél: 05.22.38.56.56	409,00,00
Arrêtée la présente facture à la somme de : Mille SEPT CENT DIRHAMS		Total H.T.		
		T.V.A. 20%		
		TOTAL T.T.C.		1700,00

RC : 225710 - Patente : 37203104 - IF : 49424610 - CNSS : 7097092 - ICE : 001548825000074

Aerol® POUR RESPIRER EN TOUTE LIBERTÉ
SALBUTAMOL

Cortis® POUR UN MEILLEUR CONTRÔLE DE L'ASTHME
Dipropionate de Béclométhasone

OPTIQUE YOUSSEF
Miri Nour ESSAID
Ophtalmologue
22, Avenue 10 Mars Bloc 12
Sidi Othmane - Casablanca
Tél: 05 22 38 56 52

Dr. DARDAR L.
OPHTHALMOLOGISTE
H. Miv. Yousef - Casablanca

Fait le

Casablanca le 14/11/2022

Mme ENNEHAS Rim

lunette de correction

$$\text{OD } (121^\circ - 0,50) = -147,5.$$

$$\text{OS } (111^\circ - 1,00) = -5,00$$

new organ
dinner

Dr. DARDAR L.
OPHTHALMOLOGISTE
H. Miv. Yousef - Casablanca