

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :	334	Société :	<i>(Signature)</i>
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	<i>(Signature)</i>
Nom & Prénom : LABHAR RABIA			
Date de naissance : 1958			
Adresse : HAY HASSANI dRB WARDA bloc 625 N° 710			
Tél. :	06 32 96 32 93	Total des frais engagés :	278,60 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

20/12/2012

Nom et prénom du malade :

LABHAR RABIA

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Smilli Glass (GM)

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 : 21/12/2012

Signature de l'adhérent(e) :



### 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
20/12/2022	4		250	Dr. NAYME Karim Ophtalmologie At. Nassim, Lot N°5 Route d'Azenmour - Casablanca - Tél: 0522-36-60-79 / 0643-08-22-95

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	20/12/2022	22,60

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

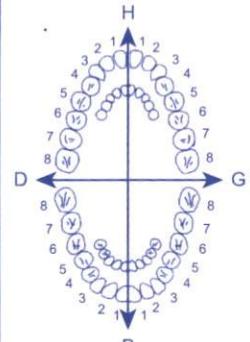
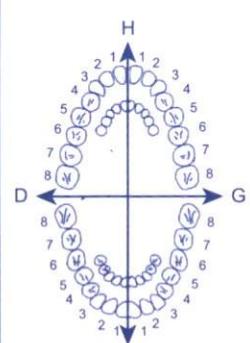
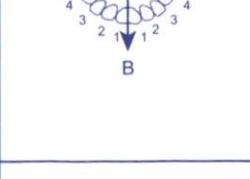
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX 
				MONTANTS DES SOINS 
				DEBUT D'EXECUTION 
				FIN D'EXECUTION 
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			
	H	25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 B 35533411 11433553	G	Coefficient DES TRAVAUX 
	<b>[Création, remont, adjonction]</b>	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS 
				DATE DU DEVIS 
				DATE DE L'EXECUTION 
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur Karim NAYME**  
**Ophtalmologiste**

Maladies et chirurgie des yeux



Chirurgie de cataracte - Glaucome

Chirurgie réfractive - Traitement du Kératocône

Oeil et diabète

Adaptation en lentilles de contact

Pathologie vitréo-rétinienne

Chirurgies des paupières et des voies lacrymales

الدكتور كريم النعيم

طبيب العيون

أمراض و جراحة العيون

جراحة المجلالة داء الزرق

تصحيح البصر بالليزر

إصابة العين بداء السكري

العدسات اللاصقة الطبية

أمراض السائل الزجاجي والشبكة

جراحة الجفون و مسالك الدموع

casablanca

Le 20 décembre 2022

Mme LABHAR RABIA

COSOPT

1 goutte 2 fois par jour à 8 h. matin et 20h le soir, dans les deux yeux pendant 3 Mois

MIXTEARS

1goutte fois3/jour, dans les deux yeux, pendant 2 Mois

FLUCON. COLLYRE

1 goutte 3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 15 jours

6 118001 070244

Flucon collyre de 3 ml  
A.M.M. N° 103DMP/21/NCV  
Laboratoires Sothema  
PPV : 22,60 DHS



Remboursable AMO  
406865

**Dr. NAYME Karim**  
**Ophtalmologie**  
Lot. Nassim, Lot N°5 Route d'Azemmour  
- Casablanca -  
Tél: 0522-36-60-79 / 0643-08-22-95

Prise de RDV par téléphone

5, Bd Abdelhadi Boutaleb (ex Rte d'Azemmour) Lot. Nassim Casablanca

5, شارع عبد الهادي بوطالب (طريق أزمور سابقاً) الجنة النسيم البيضاء

📞 + 212 522 36 60 79 / 06 43 08 22 95

✉ karim.nayme@gmail.com ⚡ Cabinet ophtalmologie Dr nayme karim