

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.

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	1544	Société :	RETRAITE RAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	AMNAY MOHAMED 153479
Nom & Prénom :		Date de naissance :	
AMNAY MOHAMED		01 - 02 - 1953	
Adresse :		Tél. : 06 36 84 35 47 Total des frais engagés :	
23 BOULEVARD LOUKOUSSE EL OULFA CASABLANCA		2800 DHS Dhs	

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. MOUSSAOUI Karima
Spécialiste des Maladies et
Chirurgie des Yeux
237. Bd Abou Choaib Doukkali Etg.1
Sidi Maârouf 4 Casa - Tél.: 0522 828 812
INPE: 091114546

Date de consultation : 14/03/2023

Nom et prénom du malade : AMNAY MOHAMED Age: 70ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Vile 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 : CASA

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 14/03/2023

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
14/03/2023			20000	SADOU Karim de maladies et vie des veux août Doukkali El - Tél: 0522 828 11 14546

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
		Demandé à M. BOU 27.7.1994

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

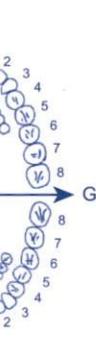
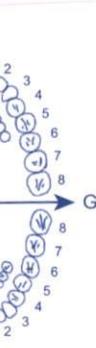
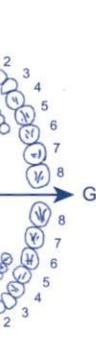
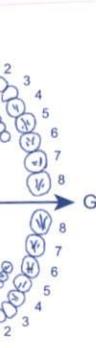
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Dr. MOHAMED ROKNEDDINE Opticien Optométriste Souk Korea Bloc (EF) N°115 - Casablanca Tél: 05 22 80 02 81	15.03.2013					2600,-

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer 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
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
		H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ----- G 00000000 00000000 35533411 11433553 B		Coefficient DES TRAVAUX
		(Création, remont, adjonction) 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 Moussaoui Karima

Spécialiste des Maladies & Chirurgie des Yeux



الدكتورة موساوي كريمة

اختصاصية في أمراض و جراحة العيون

Cataracte (Phacoémulsification)

Chirurgie des voies Lacrymales

Lentilles de contact-Strabisme

Angiographie - Laser

جلاة بالليزر جراحة مسالك الدموع

العدسات اللاصقة - الليزر

راديو الشبكة - طب حول

Casablanca, le 14/03/2023 الدار البيضاء، في:

An n° 84 Noltan Gd

— lunettes de vue à la vie
B l'exception de
OD: +1,50 (-2,25; 82°)
OU: +2,50 (-2,50; 90°)
V8: OUV: +2,50 (-2,50; 90°)

نظارات الحياة
LUNETTES LA VIE
Mohamed ROKNEDDINE
Opticien Optométriste
Souk Korea Bloc (EF) N°115 - Casablanca
Tél: 05.22.80.02.81

Dr. MOUSSAOUI Karima
Spécialiste des Maladies et
Chirurgie des Yeux
237, Bd Abou Chouib Doukkali 1^{er} Etage
Sidi Maârouf IV Casa - Tel: 0522.828.812
INPE: 0911.14546

سيدي معروف الرابع (الزنقة 15) الرقم 237 شارع ابو شعيب الدکالی الطابق الأول

237, Bd - Abou Chouib Doukkali - 1 Etage sidi maârouf IV (Rue 15)

دار البيضاء - الهاتف ; 05.22.82.68.12

IF : 45304040 -ICE : 00184490000013 - INPE : 091114546

نظارات الحياة

LUNETTES DE LA VIE

Bloc (EF) Souk Koria N° 116
 Casablanca
 Tél. : 0522 80 87 96 / 80 02 81
 R.C. : 247708 - I.F. : 45519260
 Patente : 36611440
 ICE : 000885021000189

سوق القرية بلوك اف رقم 116
 البيضاء

الهاتف : 0522 80 87 96 / 80 02 81
 R.C. : 247708 - I.F. : 45519260
 Patente : 36611440
 ICE : 000885021000189

FACTURE

N° 0001340

Casablanca, le : 15-03-2013

M Amnay Mohamed

Doit

Docteur M. DELLALI Karim

Nomenclature N° 412

OD : cyl sph +1.10 (-2.25 à 87°)

1000,-

OG : cyl sph +1.10 (-2.50 à 90°)

1000,-

VP OD : cyl sph +1.10 (-2.25 à 87°)

OG : cyl sph +1.10 (-2.50 à 90°)

Verres progressif oxygéné AB

Montures : optiques 600,-

Arrêté la présente Facture à la somme de :

Deux mille six cent 2600,-

نظارات الحياة

LUNETTES DE LA VIE

Mohamed ROKEEDINE QC

Optician Optométriste

Souk Koria Bloc (EF) N° 15 - Casablanca

Tél: 05 22 80 02 90