

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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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° W21-713712
NS 6182

Optique

A

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 41232

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HANIKRIR MOHAMED

Date de naissance : 19 - 09 - 1966

Adresse : BD GHAZZA AIN CHOK - Résidence Amira 38

im 3 N 10

Tél. : 0662 7634 68

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Dr. Hind Kharbouch Jeune

Opticien

Angle Bd. 2 Mars Et Bd. Qor's

Résidence Al Majd Imm. Y. 111

Tél: 0524 51 00 00

Cachet du médecin :

22 FEV. 2023

Nom et prénom du malade : ASSEMLAL Latifa Age: 53

Lui-même

Conjoint

Enfan

Lien de parenté :

Nature de la maladie : affection

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'atté médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le : 1/1/2023

Signature de l'adhérent(e) :

ASSEMLAL Latifa

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
22 FEV. 2013	C		250000	INPE 091165993 X. Idrad Khatbouch Jouni Ophtalmologiste Bd. 2 Mars 1 Bd. Qassem Appt. 101 Maid Iman, Yalla

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ROUAFI SLAOUI 54, Boulevard El Qods	22/02/13	38.00

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	22/02/13					150000

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 d

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"/>
				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	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412	21433552	
		00000000	00000000	
	D	00000000	00000000	
		35533411	11433553	
	B			
	G			
[Création, remont, adjonction]				
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

Dr Hind KHBROUCH

Spécialiste en Ophthalmologie

Chirurgie de la cataracte par phaco

Chirurgie réfractive - Angiographie - Laser

Strabisme - Glaucome - Lentilles de contact

Cabinet

Ophthalmologie

د. هند خربوش



Ordonnance

Casablanca le 22 février 2023

Mme ASSEMLAL Latifa

Monture + verres correcteurs progressifs
Organiques, Antireflets Amincis

VL : OD = + 2.75 (- 0.75 à 105°)

OG = + 3.00 (- 1.00 à 63°)

VP : ODG = Add : + 2.25

Dr. Hind Kharbouch Joudy
Ophtalmologiste
Angle Bd. 2 Mars & Bd. Qods
Résidence Al Majd Imm. I - N°1, Ain Chock - Casablanca
Tél: 0522 52 10 61 - E-mail: dr_kharbouch@hotmail.com

38.00
Navilips College
18/2 2011 1 mois

زاوية شارع 2 مارس وشارع القدس، إقامة المجد، عماره 1 ، العين الشق - الدار البيضاء
Angle Bd. 2 Mars & Bd Al Qods, Resdience Al Majd Imm I - N°1, Ain Chock - Casablanca
INPE : 091165993 - Tél / Fax : 0522 52 10 61 - E-mail : dr_kharbouch@hotmail.com



Optique 1000%

Opticien - Optométriste

Facture : OPTIQUE MILLE CENT
OPTICIEN
OPTOMETRISTE
0013699

Date : 28/02/23

Mr :

ASSEMBLAGE Patifla-

Docteur :

Hmd RHARBOUCHE

Type des Verres :

Progressif A.R
Bille. Cetf

Monture :

Plasti Lee-Ontiv 1500

* Vision de Loin :

OD	Axe	105	Cyl	0,71	Sph	2,71	1500
OG	Axe	63	Cyl	-1,07	Sph	+3,02	1500

* Vision de Prés :

OD	Axe		Cyl		Sph	
OG	Axe		Cyl		Sph	

Add : +2,25

Montant : 4500

OPTIQUE MILLE CENT
OPTICIEN
OPTOMETRISTE

La boutique Optique 1000% - Casablanca

N°425 Centre-Ville Bd Anglais - Casablanca

ICE : 001834000001810 - IF : 018345 - R.C: 242426

T.P : 023451 - Patente : 30057211 -