

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| ▪ Réclamation | : 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.

164594

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 04466

Société :

R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

RASSY ABDELAZIZ

Date de naissance :

1963

Adresse :

LOT HAMZA N° 113 SIDI MAAROUF
CASABLANCA

Tél. : 06 20 76 65 66

Total des frais engagés : 3200 + 300 t. 187,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

RASSY ABDELAZIZ

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous plconfidential 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) :

M. ACCUEIL

b:

09 JUIN 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
15/06/23	C2	200us	200us	Dr INPE: 091018184 OPHTHALMOLOGISTE Sidi Maarouf III Etage 2 - Casablanca Tél: 0527 30 73 GSM: 0661 32 90 64
15/06/23	ES			
15/06/23	ES			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	04/06/23	187,80

ANALYSES - RADIGRAPHIES

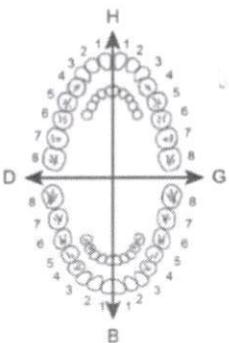
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

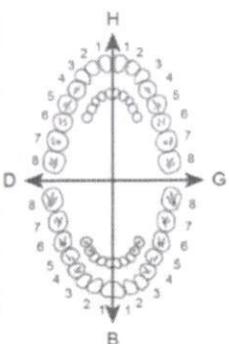
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
 X OPTIC S.A.R.L OPTICIEN OPTOMETRIST Bd. Abou Bakr El Kadri, Rés. 3ochko Imm. 81 RDC, Magasin 7 Sidi Maâoul - Casablanca Tél: 0527 28 01 01	04/06/23					32.00 dh

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU CŒFFICIENT 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'EXECUTION

CŒFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

CŒFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



RASYY ABDELAZIZ

FACTURE N° 8734/2023 DU 07/06/2023

DESIGNATION	QTE	MONTANT
MONTURE OPTIQUE	1	700
VERRES ORGANIQUES ANTIREFLETS PROGRESSIF	2	2500
OD +0.25 OG +0.50		
ADD +2.50		
		3200

ARRETEE LA PR ESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
TROIS MILLE DEUX CENTS DIRHAMS.

X OPTIC S.A.R.L
OPTICIEN OPTOMETRIST
Bd. Abou Bakr El Kadiri, Rés. Bachko
Imme. 82, RDC, Magasin 7
Sidi Maarouf - Casablanca
Tél: 05 22 78 01 01

X-optic : 6, Bd. Aboubakr El Kadiri, (Rond Point Al Moustakbal), Sidi Maarouf, Casablanca, Maroc

Fixe : 05 22 78 01 01 - Mobile : 06 60 13 49 55

INPE : 095018438 - IF : 15182364 - RC : 308097 - ICE : 000011825000049 - TP : 34092157

Docteur Youssef BELAHMER
OPHTALMOLOGISTE



الدكتور يوسف بلحمر
طب العيون

Spécialiste des Maladies & Chirurgies des yeux
CATARACTE : Chirurgie par PHACOMULSIFICATION
MYOPIE : Traitement par LASIK - LASER EXCIMER
LASER ARGON YAG ECHOGRAPHIE RETINIENNE

136, Im. FARAJ N° 5 - Lot Lina - Sidi Maârouf - Oulad Haddou - 2^e Etage
Casablanca - Tél : 0522.58.30.73/0700.756.754 - Urgences : 0661.32.90.66
E-mail : dr.belahmer@gmail.com

Sur Rendez-vous

Casablanca, le : الدار البيضاء في :

01 JUIN 2023

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون
جراحة الجلالة بالفاكتو، الأشعة فوق الصوتية.
جراحة قصر البصر، العلاج بالليزر إكسيمير والليزirk.
طب العين، عدسة الاتصال، الليزر، راديوا الشبكة

136، برج رقم 5 - تجينة لينا - سيدى معروف - أولاد حدو - الطابق الثاني - الدار البيضاء
الهاتف: 0700.756.754 / 0522.58.30.73 - الحالات المتعجلة: 0661.32.90.66
البريد الإلكتروني : dr.belahmer@gmail.com

بالموعد



RASSY

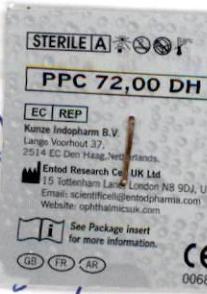
A BENECA ET

90.70

Opakrand

24.60

fukhider



Dr. YOUSSEF BELAHMER
Ophtalmologiste
Casablanca - Maroc
Téléphone: 0522.58.30.73 / 0700.756.754
Fax: 0661.32.90.66
E-mail: dr.belahmer@gmail.com

187.80

Docteur Youssef BELAHMER
OPHTHALMOLOGISTE



الدكتور يوسف بلحمر
طب العيون

Spécialiste des Maladies & Chirurgies des yeux
CATARACTE : Chiurgie par PHACOMULSIFICATION
MYOPIE : Traitement par LASIK - LASER EXCIMER
LASER ARGON YAG ECHOGRAPHIE RETINIENNE

136, Im. FARAJ N° 5 - Lot Lina - Sidi Maârouf - Oulad Haddou - 2^e Etage
 Casablanca - Tél : 0522.58.30.73/0700.756.754 - Urgences : 0661.32.90.66
 E-mail : dr.belahmer@gmail.com

Sur Rendez-vous

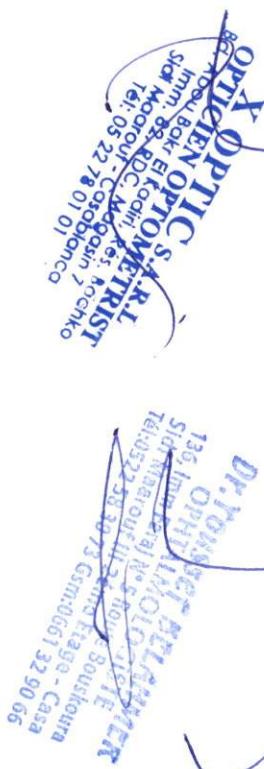
Casablanca, le : Casablanca, le :

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون
 جراحة الجلالة بالفاك، الأشعة فوق الصوتية،
 جراحة قصر البصر، العلاج بالليزر إكسيمير واللازيك،
 طب الحول ، عدسة الاتصال ، الليزر، راديو الشبكة

136، إقامة فرج رقم 5 - تجزئة لينا - سيدى معروف - أولاد حدو - الطالق الثاني - الدار البيضاء
 الهاتف: 0700.756.754 / 0522.58.30.73 - الحالات المتعجلة: 0661.32.90.66
 البريد الإلكتروني : dr.belahmer@gmail.com

بالموعد

01 JUL 2023



RASSY A.BELAZIZ

b/lin.

OD: +0,25

OC: +0,25
 anti myopie

ODL: +2,50 (Add)
 verre progressif