

## 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.

N° W21-728335

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7368

Société :

Actif  Pensionné(e)

Nom & Prénom : OUAICKA M HOUSSINI

Date de naissance : 04-10-1977

Adresse : 23 LTS 1415 FAIEF OULFI

OUAKRAINE

Tél. : 0668863944

Total des frais engagés : 2570.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

**Dr. NAYME Karim**  
Ophtalmologie  
Lot. Nassim, Lot N°5 Route d'Azenmo  
- Casablanca -  
Tél: 0522 36 60 78 / 06 23 08 22 22

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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 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 : DAET

Signature de l'adhérent(e) :

*YOUSSEF OUAIKASI fatima zahra*

*hypertonie + astigmatisme*

#### **BELEVE 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
25/05/2019			250,- Dhs	INP 05.118888 Dr. NAYME Karim Ophtalmologie Lot. Naslim, lot N°5 Route d'Azemmour Casablanca -

## ~~EXECUTION DES ORDONNANCES~~

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	6.16.123					2300.-de

**VIOLET ADHERENT**

## **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	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"/>																	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																				
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>H</td><td></td><td>G</td></tr> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>D</td><td></td><td>G</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> <tr><td>B</td><td></td><td></td></tr> </table>			H		G	25533412	21433552	00000000	00000000	D		G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H		G																			
25533412	21433552																				
00000000	00000000																				
D		G																			
00000000	00000000																				
35533411	11433553																				
B																					
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																	
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>																	
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																	

**Docteur Karim NAYME**

**Ophthalmologiste**

**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**

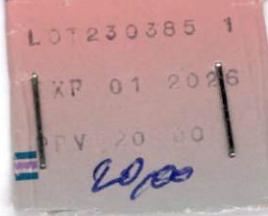
**أمراض السائل الزجاجي و الشبكة**

**جراحة الجفون و مسالك الدموع**

casablanca

Le 05 mai 2023

Enf. OUAKKADI FATIMA ZAHRA



CORRECTOL

20,00

1 goutte le soir , dans les deux yeux, pendant 1 Mois

STE PHARMACIE HANZA  
Casablanca  
Lot. Nassim, Bd. Rte d'Azemour  
Tél: 0522-36-60-79  
Fax: 0522-99-10-28

Dr. Nayme Karim  
Ophtalmologie  
5, Bd. Nassim, Lot. Nassim  
Tél: 0522-36-60-79  
Fax: 0522-99-10-28

**Prise de RDV par téléphone**

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

شارع عبد الهادي بوطالب (طريق أزمور سابقا التجزئة التنسيم البيضاء)

📞 + 212 522 36 60 79 / 06 43 08 22 95

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

**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

ستور 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 و الشبكة

جراحة الجفون و مسالك الدموع

casablanca ..... Le 05 mai 2023 .....

Enf. MUAK KADI FATIMA ZAHRA

Monture pour enfant + verres correcteurs

Antireflets, Filtre anti-lumière bleue

OD = + 0.25 (- 1.50 à 168°)

OG = + 0.75 (- 1.00 à 160°)



Prise de RDV par téléphone

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

شارع عبد الهادي بوطالب (طريق أزمور سابقا التجزئة التسیم البيضاء)

📞 + 212 522 36 60 79 / 06 43 08 22 95

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

# OPTIQUE AIGLE VISION

**OPTICIEN**

OUAKKADI Fatima 22 hrs

CASABLANCA Le : 6/6/2023

**FACTURE N° : 03192023**

Désignations	P,U	PRIX TOTAL
Monture optique verres orange Anti Reflex Bleu oB : (168° - 1,50) + 0,25 oU : (160° - 1,00) + 0,75		800.- 1500.-
<b>TOTAL</b>		2300,-

Arrêtée la présente facture à la somme de : Deux mille trois cent dinars

Optique Aigle Vision  
OPTICIEN  
Rue 136 N° 49 Oulfa  
Casablanca - Tél /Fax : 0522.93.22.99  
Patente : 36060760 - IF : 2223388 - CNSS : 155765774 - RC : 121783 - ICE : 000037852000085