

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

N° W21-804013

170419

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule

1307

Société

FAY

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

KOUANE

MOKHTAR

Date de naissance :

01/01/54

Adresse :

23 Lot MARTIANA Sidi MANSOUR
CASA BLANCA

Tél. 0667341983

Total des frais engagés : 8457, 00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. LOUADA KHALYAK
OPHTALMOLOGISTE
235, Bd Yacoub El Mansour, Rés
Al Anfal, Etage N° 2 - Casablanca
Tél: 05 22 95 12 89

Cachet du médecin :

Date de consultation :

HARI'S épouse 02/06/23

Nom et prénom du malade :

KOUANE Fadi 01/01/54

Lien de parenté :

Lui-même

Nature de la maladie :

Affection 02 AOUT 2023

En cas d'accident préciser les causes et circonstances

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

Signature de l'adhérent(e) :

David

Le : 02/06/2023



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
04/06/23	-	c2	300.- INP : 09A0858D5	-
				Dr. Loulou KHAYAR OPHTHALMOLOGIST 235-RTT

EXECUTION DES ORDONNANCES

Gabinet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
SDI MEDICAL SRL 47 Lot COMMUNIQUE	09/06/23	157,00

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	
NADINE COHEN OPTIQUE OPTICIENNE N° AUTORISATION 10000676 RC 72311 IF 35701881 I.C.E. 0015150820	le 07/08/2023					8000,-

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553
	B

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET D'OPHTALMOLOGIE

**Dr. Loubna KHAYAR BENJELLOUN
OPHTHALMOLOGISTE**

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des yeux

Chirurgie de la cataracte par phaco mulsification
chirurgie de la Myopie Astigmatisme Hypermetropie lasik
chirurgie des voies lacrymales - STRABISME -

Ex. Médecin à l'Hôpital 20 Août Casablanca
Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Permis de Conduire

Casablanca, le :

02/06/2023

الدار البيضاء، في :

رخصة السياقة

عضو دائم بالجمعية الفرنسية لطب العيون
طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت

الليزر - فحص الشبكة بالأشعة

جراحة المحول - العدسات

VERRE POUR LA VISION DE LOIN

OEIL DROIT

+ 2

OEIL GAUCHE

+ 2⁰⁰

ADDITION VISION DE PRES

15 + 1⁰⁰

ATLAS OPTIQUE
OPTIQUE LYNA

Nadine COHEN

OPTIQUE LYNA QUIMES

N° Autorisation 1991 - Tél. : 095 00 00 00
RC 0311 - CNSS 105 014 - IVA 814261
Pte : 35701881 - IF 140 696 ICE : 001515084000057



LYNX OPTIQUE
8 RUE ASSAAD IBN ZERRARA
MAARIF CASABLANCA
Tél : 05 22 99 22 88/ 89
Fax : 05 22 99 22 87
lynxoptique@menara.ma

CASABLANCA LE 01/08/2023

FACTURE N° 23/7908

MME HARIS EP KOUAME FATIMA

INPE 095007548
IF 1000696
ICE 001515084000057

DESCRIPTION	MONTANT EN DHS/TTC
1 MONTURE OPTIQUE	2,000.00
1VERRE OD ESSILOR PROGRESSIF ORGANIQUE AMINCI ANTIREFLETS MUL	3,000.00
1VERRE OG ESSILOR PROGRESSIF ORGANIQUE AMINCI ANTIREFLETS MUL	3,000.00
OD = +2.00 ADD +2.50	
OG = +2.50 ADD +2.50	
Dont TVA (20%)	1.333.33
TOTAL TTC	8,000.00

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
Huit mille Dirhams

ATLAS OPTIQUE
LYNX OPTIQUE
Nadine COHEN
OPTICIEN DIPLOMÉE
N° Autorisation 1091 Identifiant INPE 095007548
RC 72311 CNSD 4251914 TVA 814261
Pte:35701881 IF 7000696 ICE 001515084000057