

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 AAC :

- 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.

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	Société :		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	SATI KARIM
Nom & Prénom :		30.03.69.	
Date de naissance :		habituelle	
Adresse :		0664532995 Total des frais engagés	
Tél. : 183930 Dhs			
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Dr. MELKA BOUKSIM Ophtalmo-Ortho. Bd Oum Rabia - Casablanca Mm. L50 Etage 1 - Tel: 05 22 08 61 61 INPE : 05 11 88 61			
Date de consultation : 04/11/2023			
Nom et prénom du malade : SATI-KARIM Age:			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint			
Nature de la maladie : Conclu en VLP + VLB progressif			
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 : Casablanca Le : 22/11/2023			
Signature de l'adhérent(e) :			



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
01/01/2023	c		800,00	INP : 031465167
01/01/2023	c		800,00	INP : 031465167
01/01/2023	c		800,00	INP : 031465167

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	04.11 23	105.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
ENKIA HAJAR Imm 7 GPE 1st Binakhl Errahma Dar Bouazza Casablanca 08 56 38 77 ENKIA	Le 4/11/2023					5800,00

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

D	H
25533412 00000000	21433552 00000000
00000000 35533411	00000000 11433553

The diagram illustrates the 12th edition of the International System of Units (SI) base units and their definitions. It features a central vertical axis labeled 'H' at the top, representing the Planck constant. A horizontal axis labeled 'D' to the left represents the ampere. A diagonal axis labeled 'B' at the bottom represents the magnetic field. The diagram shows various physical constants as circles, each with a value and a unit. The constants include the speed of light (c), the gravitational constant (G), the Boltzmann constant (k_B), the elementary charge (e), the Avogadro constant (N_A), the Planck constant (h), the molar gas constant (R), the acceleration due to gravity (g), and the fine-structure constant (alpha_F).

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Malika BOUKSIM

OPHTALMOLOGISTE

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux
Laser - Angiographie
Contactologie
Strabologie

الدكتورة بوعسم مليكا

طب العيون

دبلوم التشخيص بالأمواج ما فوق الصوتية
اختصاصية في أمراض و جراحة العيون
الليزر....

Casa le : **04 novembre 2023**

Mr SATI Karim

Monture + verres correcteurs progressifs Organiques Antireflets

Vision de loin :

OD = + 2.00 (- 0.75 à 80°)

OG = + 2.25 (- 0.75 à 80°)

Vision de près :

ODG = Add : + 2.50

HYE collyre



BENKIA HAJAR
3 Imm 7 Gpe 4 Lot Ennakhil
Errahma Dar Bouazza
Casablanca
Fix. 08 08 56 38 77

Pharmacie MND
Lot. Vur. 1000
N°516 Bis Rue Hay Hassani
Casa - Tél.: 0522 914 457

Dr. M. BOUKSIM
OPHTHALMOLOGISTE
Bd. Oum Rabii Résidence Al Firdaus Imm. L30 1er étage N° 5 Oulfa - Casablanca
Tél. : 05 22 91 41 11
INP : 091 765 167

Bd. Oum Rabii Gpe Résidence Al Firdaus Imm. L 30 1er étage N° 5 Oulfa - Casablanca
Tél. : 05 22 91 41 11

BENKIA OPTIQUE

OPTICIEN OPTOMÉTRISTE
SPÉCIALISTE



HAJAR

7 Op, Annakhil Rahma -Etage MG Appt 3, Imm MG 3GH 4 - Casablanca

RC : 444374 / IF : 48502654 / CNSS : 2826225 / Patente : 32963443

ICE : 002721244000032

FACTURE N° 10271

Casablanca, le 11/11/2023

M S.AFTI 12 aneum

Docteur : Malika Bouksim

Monture : Plastique 1.800,00

Verres : progressif DRMASAR

VL	OD : 180 - 0,75 / + 2,00	2000,00
	OG : 180 - 0,75 / + 2,25	2000,00
ADD + 2,50	
VP	OD : OG :	

Total : 5800,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

..... cinq Mille Huit cent
..... Dinar *BENKIA HAJAR*

BENKIA HAJAR
3 Imm 7 GPE Eriahda Lot E Annakhil
Casablanca
Fix : 08 08 56 3871

Signature et Chachet

*HAJAR BENKIA
INPE: 095028411*