

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

M23-0018976

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1991 Société : R. A. M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : AMRI FATIHA
Date de naissance : 30-3-52
Adresse : Habituelle
Tél. : 0661314567 Total des frais engagés : 5000 DA Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : **Docteur AMMAR Nadia**
OPHTALMOLOGISTE
115 Bd. Abderrahim Bouabid
Oasis - Casablanca
Tel: 05 22 25 01 00 - 05 22 25 00 40
Date de consultation : 19/02/2024
Nom et prénom du malade : AMRI FATIHA Age : 71 ans
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : ophtalmologique
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
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 : CASA Le : 26/03/2024
Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ 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
19-02-2024	G	1	300 DH	Dr. AMMAR Nadia OPHTALMOLOGISTE 115 Bd. Abderrahim Bouabadi Casablanca Tel: 05 22 25 01 00 - 05 22 25 00 40

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

25/03/2024 2 Montures + 4 Verres 5000,00

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

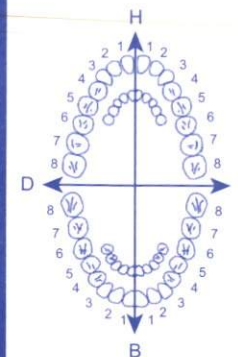
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

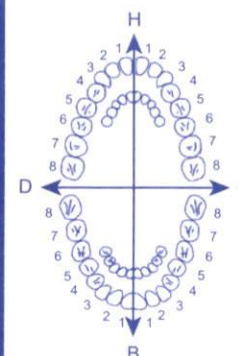
[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur AMMAR Nadia

OPHTALMOLOGISTE

- Diplôme de Spécialité en Ophtalmologie
Université de Montpellier (France)
- Diplôme de NEURO-OPHTALMOLOGIE
Sorbonne Université Paris (France)
- Diplôme d'imagerie rétinienne et traitements maculaires
Université UPEC Paris (France)
- Diplôme d'utilisation médico-chirurgicale des lasers
Université de Montpellier (France)
- Diplôme d'échographie clinique (oculaire)
Université de Montpellier (France)

الدكتورة عمار نادية

اختصاصية في طب العيون

- دبلوم الاختصاص في طب العيون
جامعة موندليي (فرنسا)
- دبلوم طب العيون العصبي
جامعة السوربون باريس (فرنسا)
- دبلوم التصوير الشبكي والعلاج البقعي
جامعة UPEC باريس (فرنسا)
- دبلوم الاستعمال الطبي والجراحي لأشعة الليزر
جامعة موندليي (فرنسا)
- دبلوم الكشف بالأموح ما فوق الصوتية (للعيون)
جامعة موندليي (فرنسا)

— I.N.P : 091010330 —

Casablanca, le : 19 février 2024 : الدار البيضاء في

Mme AMRI Fatiha

1/ Monture pour vision de loin + verres correcteurs

Vision de loin :

OD = -4.25 (-2.00 à 100°)

OG = -6.00 (-1.50 à 75°)

2/ Monture pour vision de près + verres correcteurs

Vision de près :

ODG = Add : +2.50

Docteur AMMAR Nadia

OPHTALMOLOGISTE

115 Bd. Abderrahim Bouabid

Oasis - Casablanca

Tel: 05 22 25 01 00 - 05 22 25 00 40

115, Bd. Abderrahim Bouabid

(ex Bd. Jerrada)

1er étage

OASIS - Casablanca

Oasis Office Center

0522.250.100

0522.250.040

115 شارع عبد الرحيم بوعبيد

(شارع جرادة سابقا)

الطابق الأول

الوازييس - الدار البيضاء

New Vision

Lotissement Bachkou

Lot 67 Magasin 11 - 20100 Casablanca

Tél : 05 22 83 00 02

Facture 1020

Casablanca, le 25/03/2024

M^{me} Amri Fatima

DOIT

La nomenclature avant prescription	VISION DE LOIN OD 4.10 OG 4.10	VISION DE PRES OD 4.07 OG 4.09	Bi ou Multifocaux OD OG	Supplément
Docteur Dr. Amman Nadia				
Fournitures				montant
2 Monture : optiques VL et VP				2009,00
4 Verres : organiques avec traitement bleu VL et VP				1500,00
				1500,00
TOTAL T.T.C				5009,00

La présente facture TTC est arrêtée à la somme de :

Cinq mille dix-huit euros

Dont T.V.A (20 %) : 833,33

RC 380768 Casablanca - Patente 36392431- Identifiant fiscal: 40456446 -

CNSS 7993141 - ICE 001728504000002

OD: -4,25 (2,00 à 100°)

OG: -6,00 (1,50 à 75°)

ODG: add: +2,50