

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.

Biologie 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.

Education :

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

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.

AS : 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

Nº P19- 0043653

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

38.653

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2364 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : RAFI Abdellatif

Date de naissance : 11/02/1952

Adresse : Résidence FERDAOUS VILLA 2 Avenue

Abdelhadi Bentaleb CASA

Tél. : 0661313027 Total des frais engagés : 6500 Dhs Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26/08/2020

Nom et prénom du malade : RAFI Abdellatif Age : 58 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Presbytie

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 : 27/08/2020

Signature de l'adhérent(e) : RAFI Abdellatif

Le : 03 SEP. 2020

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
26/02/2010	Actes	C	200,00	DR. NAVYME LEC - Optométriste - 123, route de la Garenne - 94380 Le Chesnay - Téléphone : 01 46 95 06 33 - Fax : 01 46 95 06 34

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
		A M	P C	I M	I V	
LUNETTES ISLAM 24, Rue des Anglais/bhira Jdida Casablanca	27.08.2020					6300 DH

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

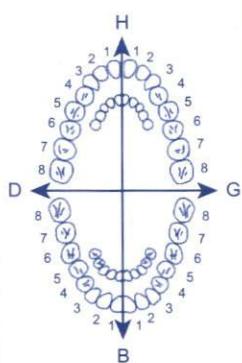
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

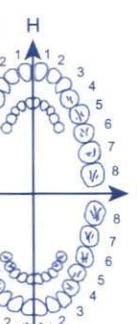
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



(Création, remont, adjonction)

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<p align="center">DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <p align="center">H</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">25533412 00000000</td> <td style="text-align: center;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">D G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000 35533411</td> <td style="text-align: center;">00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table> <p align="center">[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	25533412 00000000	21433552 00000000	D G		00000000 35533411	00000000 11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION
25533412 00000000	21433552 00000000									
D G										
00000000 35533411	00000000 11433553									
B										
										

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

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 المجلة داء الزرق

تصحيح البصر بالليزر

إصابة العين بداء السكري

العدسات اللاصقة الطبية

أمراض السائل الزجاجي والشبكة

جراحة الجفون و مسالك الدموع

casablanca

Le

26 août 2020

Mr. RAFI Abdellatif

Monture + verres correcteurs progressifs

Antireflets

VL : OD = + 3.00 (- 0.75 à 75°)
OG = + 3.00 (- 0.50 à 86°)

VP : ODG = Add : + 3.00



Prise de RDV par téléphone

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

5، شارع عبد الهادي بوطالب (طريق أزمور سابقاً) بجزئه النسيم البيضاء

📞 + 212 522 36 60 79 / 06 43 08 22 95

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



LUNETTES ISLAM
Facture
184, Rue des Anglais Bhira Jdida
Casablanca

0002639

M RAFI A BOEULTIF

نظارات إسلام

LUNETTES ISLAM

184, Rue des Anglais Bhira JADIDA
Casablanca

RC Casa 264242 - Patente : 30011275
ICE : 002212845000044
IF : 30011276 - INP : 33610708

Casablanca, le

27/08/2020

Doit

Nature des Verres	Vision de loin	Vision de Prés	Doubles foyers	Varilux
<i>Progressif</i> <i>One AR</i>	OD / OG /	OD / OG /	OD / OG /	OD / OG /
Monture	Métal	Plastique		
V.L. : - OD... + 3,00 (- 0,75 75)				2500,-
- OG... + 3,00 (- 0,75 86)				2500,-
V.P. : - OD... - OG...				2500,-
ADD./ + 3,00				
TOTAL				6300,-

Arrêtée la présente facture à la somme de

Demande

Six mille trois cent