

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.

Éducation :

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

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.

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8724

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : EL OUAZZANI Sidi Abdellah

Date de naissance : 21/07/1966

Adresse : Rue S Lot 32 clinique Next California

Carrefour

Tél. : 06 60 30 00 03

Total des frais engagés : 3600,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11 OCT 2020

Nom et prénom du malade : EL OUAZZANI SIDI ABDELLAH

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

ANESTROPIE

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 : 01/11/2020

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
29/05/2020	Cr		300000	Dr. Kader Choueiri Opticien Optometriste - Optique de Contact Sarl Maalouf 102 Avenue 3ème Etage Bab El Oued 15258 Beyrouth Lebanon GSM: 03 32 90 23

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	
KADER CHOUAIRE - OPTIQUE DE CONTACT	29/05/2020					3300,00
	AD					0n
	20					

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H 25533412 00000000 35533411	D 00000000 00000000	G 21433552 00000000 11433553	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

Docteur Youssef BELAHMER
OPHTHALMOLOGISTE



Spécialiste des Maladies & Chirurgies des yeux
CATARACTE : Chirurgie par PHACOEMULSIFICATION
MYOPIE : Traitement par LASIK - LASER EXCIMER
LASER ARGON YAG ECHOGRAPHIE RETINIENNE

136, Im. FARAJ N° 5 - LOT Lina - Sidi Maârouf - Oulad Haddou - 2^e Etage
Casablanca - Tél : 05 22 58 30 73 / 0700 756 754 - Urgences : 0661 32 90 66
E-mail : dr.belahmer@gmail.com

Sur Rendez-vous

Casablanca, le : الدار البيضاء في :

30 Oct 2020
20 OCT 2020

الدكتور يوسف بلحمر
طب العيون

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون
جراحة الملاحة بالفاكو، الأشعة فوق الصوتية.
جراحة قصر البصر، العلاج بالليزر إكسимер واللارنک.
طب المول، عدسة الاتصال، الليزر، راديو الشبكة

136، فرج رقم 5 - تجزئة لينا - سيدى معروف - أولاد حدو - لطريق الثاني - الدار البيضاء
الهاتف : 0700 756 754 / 0522 58 30 73 - الحالات المستعجلة : 0661 32 90 66
البريد الإلكتروني : dr.belahmer@gmail.com

بالموعد

EL QUAZZAWI SISSI ABBARIA

1/ LEVOPHTA collyre
Une goutte 3 fois/j

2/ OCULOCIN PROPO unidoses
Une goutte 2 fois/j

3/ LOC TEARS collyre
Une goutte 3 fois/j

Dr. Youssef BELAHMER
OPHTHALMOLOGISTE
136, Immeuble 5 route Boukraa
Sidi Maârouf - Casablanca - 2^e Etage - Casa
Tél: 05 22 58 30 73 Cam: 061 32 90 66

ICE00 18230176000 27

KADER OPTIQUE

404, Av.Abdellah Senhagi
IDRISSIA 1 -Casablanca
Tél: 05 22 28 70 73
Fax: 05 22 80 18 36

FACTURE 002535

Le..... 22/10/2020

M. EL Ouazzani Sidi Abdellah

Belahmer Yassine

Ordonnance du docteur

NRS de nomenclature
correspondants à
la prescription

Loin { O. D. =
O. G. =

Prés { O. D. =
O. G. =

D. F. { O. D. =
O. G. =

FOURNITURES :

Montures :

optique

1500,00

1500,00

Verres :

Organique AR

500 x 2

1800,00

TOTAL

3300,00

La présente facture arrêtée à la somme DH

trois mille trois

cent DH

KADER OPTIQUE
OPTIQUE - OTOMETRIE
LENTILLE DE CONTACT
404, AV Abdellah Senhaji, Drissia, Casab.
Tél 05 22 28 70 73-Fax 05 22 80 18 36

Docteur Youssef BELAHMER
OPHTHALMOLOGISTE



الدكتور يوسف بلحمر
طب العيون

Spécialiste des Maladies & Chirurgies des yeux

CATARACTE : Chiurgie par PHACOMULSIFICATION

MYOPIE : Traitement par LASIK - LASER EXCIMER

LASER ARGON YAG ECHOGRAPHIE RETINIENNE

136, Im. FARAJ N° 5 - Lot Lina - Sidi Maârouf - Oulad Haddou - 2^e Etage
Casablanca - Tél : 0522.58.30.73/0700.756.754 - Urgences : 0661.32.90.66

E-mail : dr.belahmer@gmail.com

Sur Rendez-vous

Casablanca, le : 20 OCT. 2020

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

جراحة الجلالة بالفاکو، الأشعة الفوق الصوتية.

جراحة قصر البصر، العلاج بالليزر إكسيمير واللازيك.

طب الحول، عدسة الاتصال ، الليزر، راديو الشبكة

اقامة فرج رقم 5 - تجزئة لينا - سيدى معروف - أولاد حدو - الطابق الثاني - الدار البيضاء

الهاتف: 0661.32.90.66 - 0700.756.754 / 0522.58.30.73

البريد الإلكتروني : dr.belahmer@gmail.com

بالموعد

EL OUATZANI SID
AB MELLAH

L M P V.P.W.

DAG + 2

