

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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 caractére 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

Nº P19- 0038923

N° 18172

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 19567

Société :

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AMDR TIJANI Jamila

Date de naissance :

Adresse : Rakhuelle

Tél. : 0659822467

Total des frais engagés : 4800 + 200

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12/12/19

Nom et prénom du malade : Amer Tijani Jamila Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Vice de Reproduction

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.

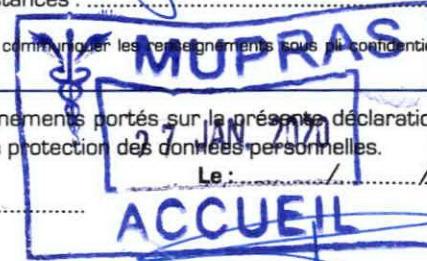
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Le : 12 JAN 2011

Signature de l'adhérent(e) :

Amer Tijani Jamila



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
12/12/19	CS		300 DH	<i>[Signature]</i>

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

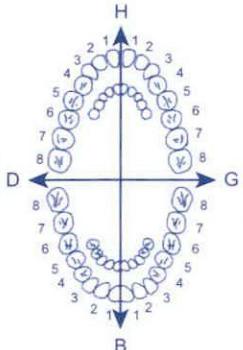
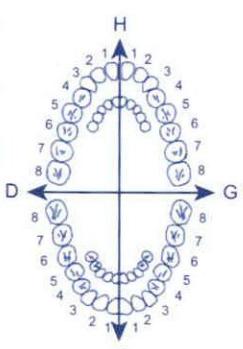
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
<i>OPTIMOMES Myriam EDDOUIB Opticienne Optométriste Rue Ibraou Hazem Résidence Yasmine - Casablanca Tél: 022.14.42.08</i>	12/12/19					4200 DH

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 canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
	D	00000000 00000000	B	00000000 00000000
(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

Professeur Ouafae BENCHEKROUN

Ex. Enseignante à la faculté de Médecine
de Casablanca

Maladies et Chirurgie des Yeux

Chirurgie vitéro rétinienne

Angiographie Laser

Adaptation de Lentilles de Contact



الدكتورة وفاء بنشقرورون

أستاذة سابقة بالتعليم العالي بكلية

الطب بالدار البيضاء

اختصاصية في طب و جراحة العيون

جراحة الشبكة

تخطيط أوعية الشبكة - الlapzr

عدسات الاتصال

Casablanca , le

12 12 19

الدار البيضاء في

Amor tijani; Tamilaq
Lee tte VL

OJ = +1,50 (-0,75; 70)

OG = +1,75 (-0,75; 90)

OPTIMOMES
Myriam ELLOUBI
Opticienne Optométriste
Boulevard Hassan II
Yasmine - Casa
Tel: 022 94 42 06

Professeur Ouafae Benchekroun
Optométriste
Résidence du Palais Bd. Ghandi et Yacoub El Mansour, Imm D, 3ème étage N° 12 - Casablanca.
Fax et Tél.: 05 22 36 3 / 08 - Urgence ; 06 62 55 19 36

Add +3 ✓
Monture +
verres myopiques ✓
anti-lumière Bleue

Résidence du Palais, Angle Bd. Ghandi et Yacoub El Mansour, Imm D, 3ème étage N° 12 - Casablanca.

Fax et Tél.: 05 22 36 3 / 08 - Urgence ; 06 62 55 19 36

facture N° 2019/443

OPTIMOMES

64, rue ibnou hazem

Residence Yasmine

tel: 0522944906

16/12/2019

FACTURE

NOM : AMOR TIJANI JAMILA

'Nom Prescripteur: BENCHEKROUN Ouafae

Date Prescription: 12/12/2019

Nomenclature	Quantite	Designation produits	PU	TOTAL
	1	Monture	1200	1200
	1	+ 1.50 (- 0.75 à 70°) ADD: + 3 progressif organique aminci antireflet	1500	1500
	1	+ 1.75 (- 0.75 à 90°) ADD: + 3 progressif organique aminci antireflet	1500	1500
				4200.00

Dont TVA: 700 dhs

Arrêtée la présente facture a la somme de : Quatre Mille Deux Cents Dirhams

*OPTIMOMES
Myriam EDDOUIB
Opticienne Optométriste
Rue Ibnou Hazem Résidence
Yasmine - Casablanca
Tél: 022 94 42 06*

Penser à faire ajuster vos lunettes régulièrement, une visite annuelle chez votre ophtalmologiste est conseillée.

adresse: 64, Ibnou Hazem, résidence Yasmine, Casablanca, tel : 05 22 94 42 06

RC:290962 IF:40907770 ICE:000833012000066 Patente:35806687 CNSS:8611362 INPE:095001830