

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 canaux, 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 canaux.

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 :

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 Adhésion et engagement de statut : adhésion@mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-483846

☒ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10558 Société : MESSAS Med

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : MESSAS Med

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06-62-47-21-13 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Soumaya CHEBIHI HASSANI

OPHTALMOLOGISTE

Rue Okba Ibnou Nafii Berrechid

Tél. 0522 32 48 47

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28 FEB. 2020

Nom et prénom du malade : Si Nif Fatima Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Amétropie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, commander les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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

Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :

04 MARS 2020

ACCUEIL

Dr. Soumaya CHEBIBI HASS
OPHTHALMOLOGISTE
Rue Okba Ibnou Nafli Buisson
Tel. 0522 92 48 48

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Soumaya Chebihi Hassani

OPHTALMOLOGISTE

Maladies et Chirurgie des Yeux
Microchirurgie de la Cataracte
Angiographie - Laser - OCT

Résidence Dahhan - Rue Okba Ibn Nafii
1^{er} étage - Berrechid
Tél. : 05 22 32 48 47



الدكتورة اشبيهي حسني سمية

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

جراحة الساد (الجلالة)

التخطيط الوعائي للشبكية - الليزر

إقامة دحان - زنقة عقبة بن نافع

الطابق الأول - برشيد

الهاتف : 05 22 32 48 47

Berrechid, le

26/02/2020

Mme SINIF Fatiha

Monture + verres correcteurs progressifs
Antireflets

VL :

OD = Plan

OG = Plan (- 0.50 à 180°)

VP :

ODG = Add : + 2.50

ENNAJEM OPTIQUE

Opticien optométriste
77 Rue Errazi Hay Yasmina
Berrechid
Tél: 05220 60088/0653482315

Dr. Soumaya CHEBIHI HASSANI
OPHTALMOLOGISTE
Rue Okba Ibnou Nafii Berrechid
Tél 0522 32 48 47

ENNAJEM OPTIQUE

Mme: SINIF Fatima

Numéro de facture : 18/2020

Date de facture : 03/03/2020

Ordonnance de : Zaouma Chebichi Harouni

N° de Nomenclature Correspondant la prescription	OD : Plan VL OG : Plan (-0,50 à 180°) ADD : +2,50
---	---

Quantité	Articles	Prix	Total
1	Monture optique	600,00	600,00
2	Verres organiques progressifs AR 1,6	1400	2800
	Total		
	Droit de timbre		

Total : 3400,00 DFL

ENNAJEM OPTIQUE
 Opticien optométriste
 77 Rue Errazi Hay Yasmine
 Berrechid
 Tél : 05220 30088 / 0653482315