

# 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.

## adiologie 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.

## ptique :

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.

## ntaire :

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 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- 0044351

ND: 27779

Autres

Maladie

Dentaire

Optique

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **319** Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **REZKI JILALI**

Date de naissance : **17.06.41**

Adresse : **3 RUE 3 HAY CHEMS**

Tél. : **0522368408** Total des frais engagés : **3 200,00** Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **20.05.2020**

Nom et prénom du malade : **REZKI JILALI** Age : **79**

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : **Presbytie, tunnur, palpitation**

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 : **20.05.20**

Signature de l'adhérent(e) :

**VOLET ADHERENT**

LUNETTES

Déclaration de maladie Nº P19-044351

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : **319**

Nom de l'adhérent(e) : **J. R.**

Total des frais engagés : **3 200,00**

Date de dépôt : **12.05.20**

#### BELIEVE 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
2010/12/0	C		200,00	INPE 09 M 88227 Dr. NAYMR Karim Ophtalmologie Lot. Nassim, Lot N°5 Route de Casablanca Tél: 0522-36

## EXECUTION DES ORDONNANCES

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
SI 1000			

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

#### 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 l'uréa.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

### **(Création, remont, adjonction)**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Karim NAYME

Ophtalmologiste

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 الجلالة داء الزرق

تصحيح البصر بالليزر

إصابة العين بداء السكري

العدسات اللاصقة الطبية

أمراض السائل الزجاجي و الشبكة

جراحة الجفون و مسالك الدموع

casablanca ..... Le 20 mai 2020

Mr. REZKI Jilali

Monture + verres correcteurs progressifs

VL : OD = - 0.50 (- 1.00 à 73°)  
OG = Plan (- 1.00 à 106°)

VP : ODG = Add : + 2.75

OPTIC SIDI MA'AROUT  
Opticien Optométriste  
SIDI MA'AROUT  
Casablanca  
Tél: 0522 58 19 18  
Tél: 0522 58 19 18

Dr. NAYME Karim  
Optimalmologie  
Lot. Nassim, lot N°5 Route d'Azemour  
Casablanca  
Tél: 0522-36-60-22-95  
0522-36-60-22-95

Prise de RDV par téléphone

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

5، شارع عبد الهادي بوطالب (طريق أزمور سابقا) (جزئه النسيم البيضاء

☎ + 212 522 36 60 79 / 06 43 08 22 95

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



# نظارات سidi معرف

## Facture

Nr. 004643

Date : 20/05/20

### Client :

REZKI JICALI

#### Mode de Réglement :

effee.

Quantité	Désignation	P.U.	P. TOTAL
01	monture OPTIC SIDI MAÂROUI	600.00	600.00
02	de lunettes phoropter OPTIC SIDI MAÂROUI opticien et optométriste Hay N°14 Sidi Maâroufi Casablanca Tél: 0522 58 19 18		
03	-0.30 (-10 à 73) 1200.00	1200.00	
04	Obi plan (-10 à 106) 1200.00	1200.00	
	adulte 12.75		

Arrêtée la présente Facture à la somme de : 1000

TOTAL TTC 3000.00

Dont T.V.A. 20%