

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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 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.

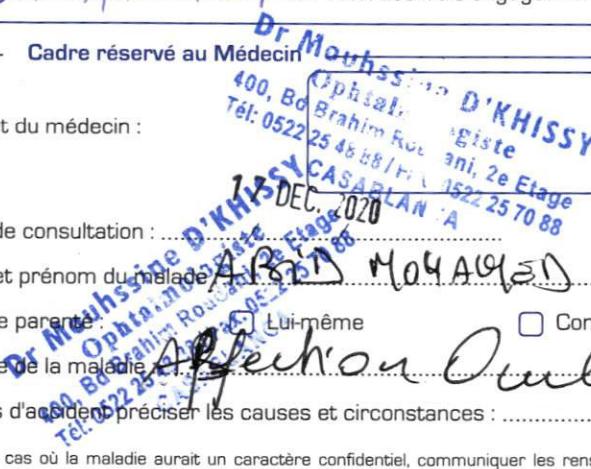
Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

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

La 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.



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
17 DEC 2010	C2		300,12	Dr Mouhssine D'KHISSI Opita n°012345678 480, Bd Brahim Bourguiba Tunis-0522254888 Carrefour

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Practicien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
OPTIQUE ZAR ticienne, Optométriste, Réadaptation de Lentilles de Contact 11 TR. Rue Ennahas Ennahoui Pelvoux) Marif - Casablanca Tél: 05 22 98 01 07	2012-06-12					1289,00 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 d

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

Diagram D shows a circular arrangement of numbered circles (1-8) around a central point H. The numbers are arranged in a clockwise direction: 1, 2, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 8, 7, 6, 5, 4, 3. Arrows indicate a clockwise cycle. A horizontal arrow points from left to right, and a vertical arrow points downwards.

[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET SACHEZ QU'UN PRATICIEN ATTENDRA LE RETOUR

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Dr Mouhssine D'KHISSY

Ophthalmologiste

Professeur - Assistant au CHU Ibn Rochd

Attestation de formation spécialisée approfondie

Université de Nantes

Maladie et chirurgie des yeux

ECHOGRAPHIE - Angiographie - Laser



الدكتور الدخيسى محسن

طب العيون

أستاذ مساعد بمستشفى ابن رشد

دار البيضاء

أمراض وجراحة العيون

Casablanca, le

١٧/١٢/٢٠٢٠

Nr. ٢٣٦١٢٣٩٦٦٦٦٦٦

Réultat pauc VL (Mather,)

$$\phi = -2,21^\circ$$

$$\phi = -2 (-0,7) \cdot \frac{10}{}$$

Vas myops // Malingots // Bla + cyc
Wcos >

Dr Mouhssine D'KHISSY
Ophthalmologiste
400, Bd Brahim Roudani, 2e Etage
Tél: 0522.25.48.88 / Fax: 0522.25.70.88
CASABLANCA

OPTIQUE ZARA

Opticienne, Optometriste, Adaptation de Lentilles de Contact.
Diplômée de la CESOA (Belgique)

FACTURE

N° 008161

Le 21/12/2020

MR Abid Nohamed Khalil Doit

Sur Ordonnance du Dr.		
1	Monture	Plastique 459,00
1	Verre Torique Sphérique	OD: -2,25
	Orga - Minéral	Antireflet 359,00
	N° Nom	blue cut 402
	Verre Torique Sphérique	OS: -2,00 (-95% 10)
	Orga - Minéral	Antireflet
	N° Nom	blue cut 407 489,00
<i>OPTIQUE ZARA Opticienne, Optometriste, Adaptation de Lentilles de Contact 11 TR, Rue Ennahas Ennahoui (ex Pelvoux) Maârif Casablanca Tél: 05 22 98 01 07</i>		Total 1289,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille deux cent quatre vingt neuf

11 TR, Rue Ennahas Ennahoui (ex. Pelvoux) - Maârif

Casablanca - Tél. : 05 22.23.21.61

R.C. : 306916 - Patente : 35725865 - T.V.A. : 40714151