

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 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8952 Société : R.411 76181

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HAJJAMI HASSAN

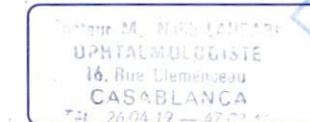
Date de naissance : 18/02/1964

Adresse : Hay Missiri Rue 14 N° 9 Hay Hassan / Casablanca

Tél. : 0660792667 Total des frais engagés : 3350 Dhs

Autorisation CNPD N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin



Date de consultation : 15 JUIN 2021

Nom et prénom du malade : MR. HAJJAMI Hassan Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection oculaire

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 : CASO

Le : 29/06/2021

Signature de l'adhérent(e) : M. Hajjami



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
17/07/2021	Chirurgie		400	<p>17/07/2021</p> <p>OPHTALMOLOGISTE 16, Rue Chambonnet CASABLANCA Tél. 26.04.19 - 47.02.</p>
			400	

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

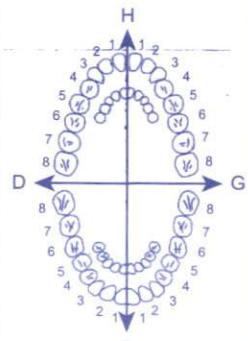
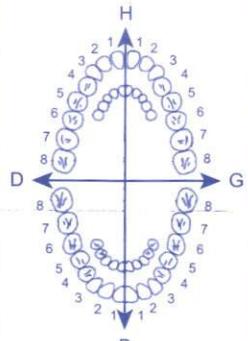
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
OPTIQ'AVICENNE 202, Bd. Ibn Sina - Hay El Hana 20.200 CASABLANCA Tel: 05 22 94 68 00 INPE 095015988	22/06/21					<p>Montage + Vélo # 2500 HTS</p>

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'ODF

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	21433552		
D	00000000	00000000		
G	35533411	11433553		
B				
(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'EXECUTION

OPTIQ'AVICENNI
202, Bd. Ibn Sina - Hay El Hana
20.200 - CASABLANCA
Tél: 05 22 94 68 00



INRE
095015985

**OPTICIENNE - OPTOMÉTRISTE
ADAPTATION DE LENTILLES
DE CONTACT**

FACTURE N° 000564

Casablanca, le : 22/06/21

Mrs Hajjami Hassan

QUANTITÉ	DÉSIGNATIONS	MONTANT
	ORD de labbabi Najil du 15/06/21.	
01	Porte A.	850,
02	vise Progrès Zucanelle Plans Anti reflets anti luire lens Impact d Polar	
	OD 431	1050,
	O6 431.	1050,

Arrêtée La présente facture à la somme de **Montant T.T.C** 2850,
Porte total de deux mille neuf cent
un mante DHS.

CABINET D'OPHTALMOLOGIE

Maladies et Chirurgie des yeux – Explorations de la vision
Angiographie – Laser – Lentilles de contact

Docteur M. Najib LAHBABI

Ophtalmologiste

Ancien Interne des Hôpitaux
Spécialiste de la Faculté de Médecine de Paris
Réparation Juridique du Dommage Corporel

16, Rue Mouftakar Abdelkader (ex. Clémenceau)

Prince Moulay Abdellah – CASABLANCA

Tél : 0522 26 04 19 – 0522 47 03 48 Fax : 0522 29 68 19
INP 091088567 / ICE 001877321000071 / IF 41504110

Casablanca, le 15/06/21

Mr HAJJAMI Hassan

P R E S C R I P T I O N D E L U N E T T E S

Verres progressifs

Vision de loin

- O.D : (70 - 0,50)
- O.G : (95 - 0,50) + 0,50

Vision de près addition :

- O.D : + 2,50
- O.G : + 2,50

Verres anti lumière bleue, antireflets multicouches
+ monture

*OPTIQ'AVICENNE
202, Bd. Ibn Sina - Hay EL Hana
20.200 CASABLANCA
Tél : 0522 29 68 00
INPE
0950 15988*

*Docteur M. Najib LAHBABI
OPHTALMOLOGISTE
16, Rue Clemenceau - Casabla
Tél : 0522 26 04 19 - 0522 47 03 48*

CABINET D'OPHTALMOLOGIE

Maladies et Chirurgie des yeux – Explorations de la vision
Angiographie – Laser – Lentilles de contact

Docteur M. Najib LAHBABI

Ophtalmologiste

Ancien Interne des Hôpitaux
Spécialiste de la Faculté de Médecine de Paris
Réparation Juridique du Dommage Corporel

16, Rue Mouftakar Abdelkader (ex. Clémenceau)

Prince Moulay Abdellah – CASABLANCA

T : 0522 26 04 19 – 0522 47 03 48 Fax : 05222 29 68 19
I NP : 091088567 / ICE : 001877321000071 IF : 41504110

Casablanca, le 15 /06 /21

F A C T U R E

Mr HAJJAMI Hassan

- Consultation ophtalmologique	250,00DH
+ Examen de la périphérie du FO /V3M	150,00DH

Arrêtée à la somme de : quatre cent dirhams

Docteur M. Najib LAHBABI
OPHTALMOLOGISTE
16, Rue Clemenceau
CASABLANCA
T : 26.04.19 — 47.03.48