

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.

Pathologie 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 à caractère 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



Déclaration de Maladie

Nº P19- 065999

Optique Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01826

Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : AMINE Naima

Date de naissance : 28-08-51

Adresse : 130 Bd Zekharia Casablanca

Tél. : 06.62.36.60.82 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 06/08/2011

Nom et prénom du malade : AMINE Naima

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Schistes

Deuxièmes

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 :

Signature de l'adhérent(e) :



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
06 06 2012			250,00	<i>Dr. NASSIM KARIM Ophtalmologie Nassim, Lot N°5 Route d'Azemmour - Casablanca - Tel: 0522-36-60-79 / 0643-08-22-95</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet et Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie AUREA Selma TAZI Docteur en Pharmacie 24, Rue Al-Wouad Casa Tel: 0522-22-22-22</i>	06/08/21	305,00

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
		A M	P C	I M	I V	

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'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

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

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 المجلالة داء الزرق

تصحيح البصر بالليزر

إصابة العين بداء السكري

العدسات اللاصقة الطبية

أمراض السائل الزجاجي و الشبكة

جراحة الجفون و مسالك الدموع

casablanca

Le 06 août 2021

SYNTHEMEDIC

22-24 Rue Zoubeir Eloum
El Aouam 20500 Casablanca

P.P.C: 152.00

VISMED

une goutte 4 fois par jour , dans les deux yeux, pendant 2 Mois

LOTEMAX

Distribué par Zenith Pharma

AMM Maroc N° 175/15 DMF

PPV = 112.50 DH

Lotemax is a trademark of Bausch & Lomb Inc.
or its affiliates.

© 2019 Bausch & Lomb Inc.

outre 3 fois par jour Pd 5 jours

utre 2 fois par jour Pd 10 jours

utre 1 fois par jour Pd 15 jours, dans les deux yeux

GEL LARMES

6 "118001" 100958

GEL-LARMES - Gel Oph. Tube de 10 g

Distribué par COOPER PHARMA

41, rue Mohamed Diouri, Casablanca

Pharmacien Responsable:

Mme Amina DAOUDI

PPV : 41.00 DH

3051

Prise de RDV par téléphone

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

5, شارع عبد الهادي بوطالب (طريق أزمور سابقاً) أخزنة النسيم البيضاء

📞 + 212 522 36 60 79 / 06 43 08 22 95

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

