

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 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

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.

83304

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 9395

Société :

RAM

Dev

HICKHAM

NASSI

Date de naissance :

13/11/67

Adresse :

Tél. : 06 66 35 07 49

Total des frais engagés :

1102,84 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

02/09/2021

Age :

Nom et prénom du malade :

Nassi Kauval

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

OPHTALMO

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 :

GEP

Le :

02/09/2021

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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
02/09/2011			870,00	INP : 05/09/2011 DR. BAKA OPHIALE DOUGU Signature

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre					
		AM	PC	IM	IV		
OPTIQ'AVICENNE 202, Bd. Ibn Sina - Hay El Janaa 20.200 - CASABLANCA Tél: 05 22 94 68 00 INPE	20/09/21			1	1	26200 Dhs	

RELEVÉ 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'USG.

ANNALE D'ARCHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Mohamed BAKRIM

* Spécialiste en Chirurgie et Maladies des Yeux

* Traitement par laser

* Chirurgie par phaco-émulsification, Strabisme

* Membre titulaire de la société Française d'ophtalmologie

* Membre de l'American Academy of ophthalmology



الدكتور محمد باكري

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

جراحة قصر البصر : العلاج بالليزر

الجلالة بدون تخدير، حول البصر

عضو فعلى في الجمعية الفرنسية لأطباء العيون

عضو في الأكاديمية الأمريكية لأمراض العيون

Casablanca, le 02/09/2021

الدار البيضاء في

Nassi Kaelkar.

Racine pour -0,75, verres engagés,
au réflet.

U.L. 0DR - -0,75 (-0,21; 40°)

O.G. - -0,10

OPTIQ'AVICENNE
 202, Bd. Ibn Sina - Hay El Hana
 20.200 CASABLANCA
 Tél: 05 22 94 68 00
 INPEX
 095015988

Dr. BAKRIM
OPHTHALMOLOGISTE
 Maladies et Chirurgie des Yeux
 Place Chahdia, 323 Bd Oued Daoura
 Oulfa - CASABLANCA
 Tel: 05 22 91 42 65

ساحة الشهدية، 323 شارع واد الدورة الألفة - الدار البيضاء - العيادة : 65
 Place Chahdia, 323 Bd Oued Daoura - Oulfa - Casablanca - Cabinet : 05 22 91 42 65



~~OPTIQUE AVICENNE
202, Bd. Ibn Sina - Hay El Hana
20.200 - CASABLANCA
Tél: 05 22 94 68 00
INPE 095015988~~

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

FACTURE N° 000588

Casablanca, le : 06/09/2021

M : NASSI KADYAR

QUANTITÉ	DÉSIGNATIONS	MONTANT
01	Ord. de Bakri Ned du 02/09/21.	
01	Lentille A1	880,-
02	Veue Avancée Plates Anti-Reflets Durcis 1.61 Support à 65700.	
01	Hot	885,-
0G	400	885,-
Arrêtée La présente facture à la somme de		Montant T.T.C
<i>Sont en total de deux mille six cent vingt dhs.</i>		2620,-