

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

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.

N° W21-705275

118617

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : <u>11087</u>	Société : <u>R.A.M</u>		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : <u>EL MOUZHID HAFIDA</u>			
Date de naissance : <u>06/10/1969</u>			
Adresse : <u>68 Rue EL OUAKAOUNE</u>			
Tél. : <u>06 66 45 81 69</u>	Total des frais engagés : <u>2800</u> Dhs		

Autorisation CNDP N° : AA-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11/04/2022

Nom et prénom du malade : BEYDAHOU MOHAMED Age : 12 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection de la peau

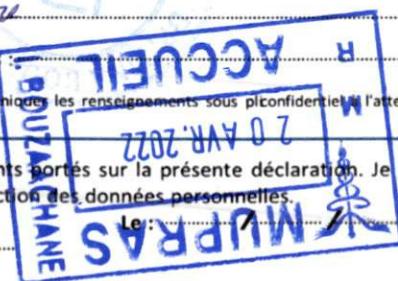
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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) :

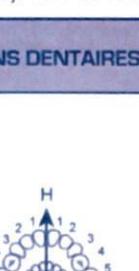
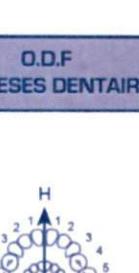


RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des HonoraireS	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
11/10/2014	Consultation	1	300.00 DHS	INP 104188888
22/10/2014				

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

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

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		
LUNEDIS 84 RUE DES ISLAM CPT AYADJAIS Lyon	19/4/2012					2709,-	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRE						
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	INP : <input type="text"/>
					COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
					MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
					DEBUT D'EXECUTION	<input type="text"/>
					FIN D'EXECUTION	<input type="text"/>
	O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
			H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B			
					COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
					MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
					DATE DU DEVIS	<input type="text"/>
					DATE DE L'EXECUTION	<input type="text"/>



نظارات إسلام
LUNETTES ISLAM

184, Rue des Anglais Bhira JADIDA

Casablanca

RC Casa 264242 - Patente : 30011275

ICE : 002212845000044

IF : 30011276 - INP : 33610708

Facture 0001232

Casablanca, le 19/4/2022

M BEN DAHOU Mohamed Doit

Nature des Verres	Vision de loin	Vision de Prés	Doubles foyers	Varilux
CO.R. (AR. +)	OD 407 OG 102	OD / OG /	OD / OG /	OD / OG /
Monture	Métal	Plastique		
V.L. : - OD	/ 15 - 0.21 / - 2		1	100
- OG	/ 1' - 0.21 / - 2		1	780
V.P. : - OD				780
- OG				780
ADD./				
TOTAL	LUNETTES ISLAM 184, Rue des Anglais Casablanca			2100

Arrêtée la présente facture à la somme de 2100

Juli 2022



Dr. Lina Boutaqbout

Spécialiste des maladies & chirurgie des yeux
أخصائية طب و جراحة العيون

Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Diplôme interuniversitaire de Chirurgie Réfractive et de Chirurgie de Cataracte par Phacoemulsification - TOULOUSE

Diplôme interuniversitaire de Chirurgie Vitreo-rétinienne - BORDEAUX

Diplôme interuniversitaire de Pathologies Rétiniennes. Lariboisière - PARIS

Diplôme interuniversitaire de Contactologie - PARIS

عضو الجمعية الفرنسية لطب العيون
دبلوم جراحة المياه البيضاء و تصحيف البصر بالليزر - تولوز
دبلوم جراحة الشبكية - بوردو
دبلوم أمراض الشبكية والسكري - باريس
دبلوم العدسات اللاصقة - باريس

ORDONNANCE

11 avril 2022

Enf. BEN DAHOU Mohamed

Monture pour enfant + verres correcteurs
Organiques

OD = - 2.00 (- 0.75 à 15°)

OG = - 2.00 (- 0.25 à 5°)

LUNETTE ISLAM
184, Rue des Anglais
Casablanca



زنقة البشير لعلاج و شارع عبد المؤمن، إقامة اوشمان، الطابق الاول، الرقم 3 الدار البيضاء • محطة عبد المؤمن

9 rue Bachir Laalej & boulevard Abdelmoumen

Résidence Oushmane, 1^{er} étage, n° 3, Casablanca - Maroc • Arrêt : Station Abdelmoumen

0522 259 011 • Urgences : 0669 854 854 • contact@linaboutaqbout.ma

Patente : 34700268 - IF : 25035038 - CNSS : 1088939 - ICE : 002038100000079

www.ophtalmologiste.ma