

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSÉMENTS ET ÉVITER 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 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 à caractère personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3287

Société : RAM Retraite

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Imane Hamid

Date de naissance : 1-1-1953

Adresse : Hay Mouly Rachid Rue 10, 6 10 N° 16 Casa

Tél. : 06 511 77 6568

Total des frais engagés : 3300.00 + 300 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 18/03/2012

Nom et prénom du malade : IMAINE HAMID

Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection Oléalou

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

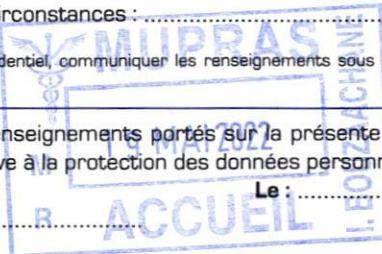
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 :

Le : / /

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
18/03 2021	C2	300,00		<i>DR. KASSIMINE D'KHISY Télé 0522 25 CASABLANCA N° INP : 095007357</i>

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	
<i>Riad Al Oued Groupe 6 Magasin N° 204 - Casablanca Tél. 0522 25 09 93</i>	18/03/21					3300,00

INP. 095007357

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 canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
H	25533412	21433552	
D	00000000	00000000	
B	00000000	00000000	
G	35533411	11433553	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

MONTANTS DES SOINS	DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

Dr Mouhssine D'KHISSY

Ophtalmologiste

Ex-Professeur - Assistant au CHU Ibn Rochd

Attestation de formation spécialisée approfondie

Université de Nantes

Maladie et chirurgie des yeux

ECHOGRAPHIE - Angiographie - Laser



الدكتور الدخسي محسن

طب العيون

أستاذ مساعد سابق بمستشفى ابن رشد

الدار البيضاء

أمراض وعراقة العيون

Dr M. D'KHISSY
Ophtalmologiste
400, Bd Brahim Roudani, 2e Etage
Casablanca, Tél: 0522 25 48 88 / Fax: 0522 25 70 88

DIMC 17/03/2012

Rue El Hedi 2001

(Mantes)

$$\text{Af} = -0,25 \text{ (-0,25)} = 160$$

$$\text{de} = -1,5 \text{ (-0,5)} = 55$$

$$\text{Abol(ops)} = +2,75 \text{ o.s}$$

~~NITIDA OPTIC
Riad Al Oulfa Groupe 6 Imm. E8
Magasin n° 204 - Casablanca
Tél: 05 40 14 93 60~~

Vas ympa // auton/ht

propre)

transclim

Dr Mouhssine D'KHISSY
Ophtalmologiste
400, Bd Brahim Roudani, 2e Etage
Tél: 0522 25 48 88 / Fax: 0522 25 70 88
CASABLANCA

Nitida Optic

Maâti EL Bahloul.

Opticien - Optométriste

Riad Al Oulfa Groupe 6 Imm E8.

Magasin N° 204 - Casablanca

Tél : 05 40 14 93 69

RC N° 300435 - IF N° 14496209

Patente N° 35064929 - CNSS N° 9979040

ICE : 000010525000035



FACTURE N° 281021

Casablanca, le 20/03/2022

M. J. M. HAMID

HAMID

MLF 32.27

Ordonnance du Docteur : Moukhsine D'Hissny

FOURNITURES :

1 Montures :	optique	300,00
2 Verres :	progressif minéral photographie autre flts	
	-0,25 (-0,75 à 160°)	1200,00
	0,6 -1,50 (-0,50 à 55°)	1200,00
	ADD 2,75	

NITIDA OPTIC

Riad Al Oulfa Groupe 6 Imm

Magasin N° 204 - Casablanca

Tel : 05 40 14 93 69

TOTAL :

3300,00

La présente facture est arrêtée à la somme en DHS de :

trois mille trois cents DH.