

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **1300**

Société : **A20537**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BIAZ Najib

Date de naissance :

15-11-1949

Adresse :

BD MEKKA, 10th floor FLORIDA lot 5 California CASA.

email = nbiaz2@hotmail.com

Tél. : **06 61 14 86 51**

Total des frais engagés : **93,70** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

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

Date de consultation : **10/06/2022**

Nom et prénom du malade : **BIAZ Najib**

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 : **Casa**

Signature de l'adhérent(e) : **Najib**



78 JUIN 2022

ACCUSÉ

RELEVÉ 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
10/01/2007	CE			 Dr Mouhissine D'KHISSY Ophtalmologiste 400, Bd Brahim Roudani, 2e Etage TAI: 0522 25 43 88 / Fax: 0522 25 70 88 ALIANCA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE LA SAINTE BEAUTE Route de la Macque Catégorie C 52223 L'Étang-la-Ville	10/16/94 11:11	99,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

DEPLIÉ DES FRAIS																			
<p>SOINS DENTAIRES</p> 		<p>Dents Traitées</p> <p>Nature des Soins</p> <p>Coefficient</p>																	
CŒFFICIENT DES TRAVAUX																			
MONTANTS DES SOINS																			
DÉBUT D'EXÉCUTION																			
FIN D'EXÉCUTION																			
<p>O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES</p> 		<p>DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">D</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		B		G		00000000	00000000	35533411	11433553
H																			
25533412	21433552																		
00000000	00000000																		
D																			
B																			
G																			
00000000	00000000																		
35533411	11433553																		
CŒFFICIENT DES TRAVAUX																			
MONTANTS DES SOINS																			
DATE DU DEVIS																			
DATE DE L'EXÉCUTION																			

Dr Mouhssine D'KHISSY

Ophtalmologiste

Ex-Professeur – Assistant au CHU Ibn Rochd

Attestation de formation spécialisée approfondie

Université de Nantes

Maladies et chirurgie des yeux

Echographie – Angiographie – Laser



الدكتور الدخسي محسن
طب العيون

أستاذ مساعد سابق بمستشفى ابن رشد

الدار البيضاء

أمراض و جراحة العيون

Casablanca, le 10/06/2011

M^{me} Béatrice HAFZI

1) 35,20
TOF uvea coll
11x41/100

2) 18,00
pseudo coll,
8thc3/1700

99,70

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

PHARMACIE FLEMING
SANTE BEAUTE

275, Route de la Mecque Casablanca - Casa
Tél: 05 22 52 29 89 - Fax: 0522 21 31 56