

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 : 8966 Société : RAM 120749

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom : BEN NISS MOHAMMED HICHAM

Date de naissance : 10/12/1970

Adresse : BOUSKOURA GOLF CITY VILLA 310

VILLE VERTE NOUACEUR

Tél. : 0661 25 16 19 Total des frais engagés : 4500 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 25/07/2022

Nom et prénom du malade : moi même Age : 51

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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

Le : 22/09/2022

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
27/10/2018	Op Camp Visuel		500 nh	Universitaire International Mohammed V Dr. El Hadi Mariam Orthopédiste

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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'ODF.



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL MOHAMMED VI



المستشفى الجامعي
الدولي محمد السادس



220104140818ES

ORDONNANCE 25 juillet 2022

Bouskoura, le : **BENNIS MOHAMMED HICHAM**

Champ visuel automatisé (programme glaucome)

Hôpital Universitaire International Mohammed VI
Pr. Assistant MOUHIB LOUBNA
Ophtalmologie
0912618000

HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

2200210606

F A C T U R E

N° **16 820 / 2022** du **27/07/2022**

Nom patient : **BENNIS MOHAMMED HICHAM**

Entrée **27/07/2022**

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie **27/07/2022**

		Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>					
Examen du champ visuel automatisé		1,00	K0013	500,00 Sous-Total	500,00
					500,00
Total Frais Clinique					500,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

CINQ CENTS DIRHAMS

Total **500,00**

Encaissements		Carte Bq		Total encaissé	Solde
			500,00	500,00	0,00





Bouskoura, le : 27/07/2022

COMPTE RENDU DU CHAMP VISUEL

Ci-joint le compte rendu du champ visuel test central, seuil fovéolaire 24-2, programme glaucoma threshold fait à Mr BENNIS Mohammed-Hicham âgé de 51 ans.

Oeil droit

L'examen est fiable, les faux positifs et négatifs sont dans les normes, Le seuil fovéal est normal à 38 dB.

Le patient présente quelques déficits relatifs,

- La sensibilité moyenne est légèrement altérée MS = 30.63 dB.
- La déviation moyenne est normale MD= -0.82 dB
- La déviation individuelle corrigée confirme l'absence de scotomes CPSD = 1.36 dB

Oeil gauche

L'examen est fiable, les faux positifs et négatifs sont dans les normes, Le seuil fovéal est normal à 38 dB.

Le patient présente quelques déficits relatifs,

- La sensibilité moyenne est dans les normes MS = 31.65 dB.
- La déviation moyenne est normale MD= 0.22 dB
- La déviation individuelle corrigée confirme l'absence de scotomes CPSD = 0 dB

Conclusion

ODG : quelques déficits relatifs, champ visuel dans les limites normales.

A confronter aux données cliniques et fonctionnelles.

Bien à vous.