

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Déclaration de Maladie

N° W21-763186

130806



Maladie

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 8654

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MOUHSSINE

Société :

Optique

RAM

Autres

Date de naissance : 02-04-70 à Casab.

Adresse : HAY EL INAYA 1 Rue 11 N°33

CP 10080

Tél: 0662123251

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Age : 19

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 :

Le : 11/09/2019

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : 1-A-215/2019

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
21/09/2022	Centrale		300 DH	INP : [REDACTED] [Large blue circular stamp with text]

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 Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
BOUSSIFHA OPTICO CLINIC 01 Mars Inaya 1 An 810 Bd 2 Mars Inaya 1 An Casablanca Tél: 0522.50.69.26	21/9/22					1800

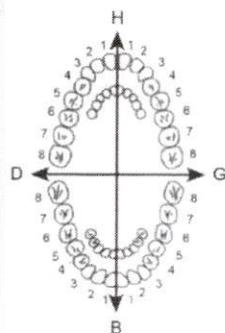
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

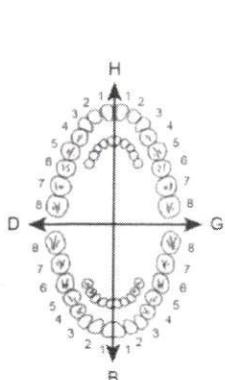
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [REDACTED]



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
G		
B		

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]

MONTANTS DES SOINS [REDACTED]

DEBUT D'EXECUTION [REDACTED]

FIN D'EXECUTION [REDACTED]

COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]

MONTANTS DES SOINS [REDACTED]

DATE DU DEVIS [REDACTED]

DATE DE L'EXECUTION [REDACTED]

Dr. FATIMA AMIR

Spécialiste en chirurgie et maladies des yeux

- Lauréate de la faculté de Médecine et de pharmacie Casablanca
- Ancienne interne au CHU Ibn Rochd de Casablanca
- Ex Ophtalmologue à l'Hôpital 20 Août Casablanca
- Ex Chef de service d'Ophtalmologie à l'hôpital Hassan II Khouribga
- Ex Ophtalmologue à l'Hôpital Sekkat
- Membre de la société française d'Ophtalmologie
- Chirurgie de Cataracte par Phacoémulsification
- Chirurgie de Glaucome, Chirurgie de Strabisme
- Chirurgie réfractive (Lasik) - Ophtalmo-pédiatrie
- Laser - Angiographie rétinienne - OCT - Echographie Oculaire...

طبيبة مرخصة لأداء

الشواهد الطبية

لرخصة السياقة

- Diplômée en imagerie et maladies rétiniennes à la faculté de médecine Lariboisière (Paris Sorbonne)

- Diplômée en Chirurgie réfractive et Phacoémulsification à l'université de Toulouse III

- Diplômée en ophtalmologie-pédiatrique et strabologie avancée à la faculté de médecine Nantes

- Diplômée en Adaptation de lentilles de contact à l'Université Bordeaux II

INPE 091032532

الدكتورة فاطمة عامر

طبيبة اختصاصية في طب وجراحة العيون

خريجة كلية الحسن الثاني للطب والصيدلة

طبيبة داخلية سابقاً بالمستشفى الجامعي ابن رشد

طبيبة عيون سابقاً بمستشفى 20 غشت

رئيسة قسم طب العيون سابقاً بمستشفى الحسن الثاني خريجكة

طبيبة عيون سابقاً بمستشفى السقاط

عضو الجمعية الفرنسية لطب وجراحة العيون

• متخصصة في جراحة الجلاة وتصحيح النظر بالليزر من جامعة السربون بباريس

• متخصصة في علاج أمراض شبكة العين من جامعة السربون بباريس

• متخصصة في علاج وجراحة الحول وطب عيون الأطفال من جامعة ثانت بفرنسا



Casablanca, le

الدارالبيضاء، في ٢١/٠٩/٨٦

GSM : 06 70 65 77 33

Ordonnance



$$\text{D} = -1,25 (-0,5) 180^\circ$$

$$\text{O} \text{L} = -1 (-1,25) 115^\circ$$

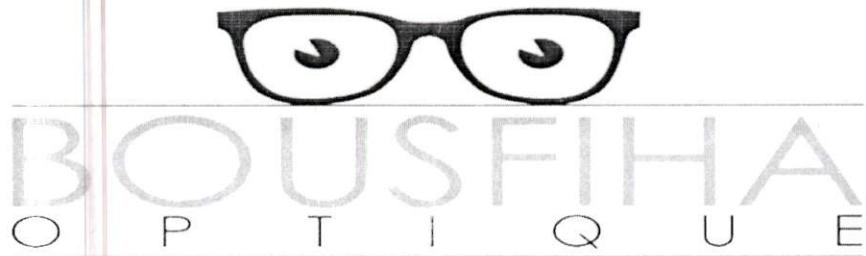
V and A. Jleb

(9)

تجزئة لبني 1، إقامة لبني رقم 1 شارع سيدى معروف (أمام مسجد الأدارسة)

الهاتف: 05 22 78 45 46 / 06 45 03 03 14 - البريد الإلكتروني: docteuramirfatima@gmail.com





FACTURE

180

CLIENT(E) : MOUHSSINE GHITA

DATE : 22/09/2022

PRODUITS		QUANTITE	PRIX U TTC	TOTAL TTC
MONTURE OPTIQUE		1	500	500
VERRE ORGANIQUE		2	650	1300
AR BLEU				
OD	-1.25	-0.50	180	
OG	-1.00	-1.25	175	
				TOTAL TTC
				1800

Mode de paiement : en espèces.

Arrêtée la présente facture à la somme de : MILLE HUIT CENTS DHS TTC

BOUSFIHA
OPTIQUE
810 bd 2 Mars Inara 1 Ain Chock
Casablanca
Tél: 0522.50.69.26