

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

- Reclamation : 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.

136021
 Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7792 Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e) Autre : Rotante

Nom & Prénom : MARDINE Fatima

Date de naissance : 14/12/64

Adresse : Beausjour 11 Rue Ernest René

Tél. : 066 42 24 69 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Loulou KHAYAR
OPHTHALMOLOGISTE
235, Bd Yacoub El Mansour, Rés
Al Anfal, Etage N° 2 - Casablanca
Tél: 05 22 95 12 89

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12/10/12

Nom et prénom du malade : MARDINE Fatima

Age : 48

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection oculaire

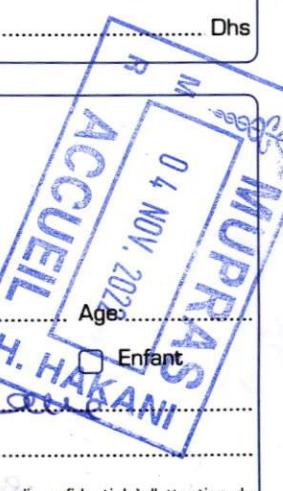
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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.

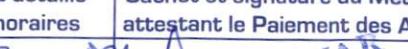
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : 7/10/12

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
Le 12/10/2022	C	300.84		 Dr. Louna KHAYAK OPHTHALMOLOGISTE 235, Bd Yacoub El Mansour, Rés Etage N° 2 - Casablanca 22 95 12 89

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

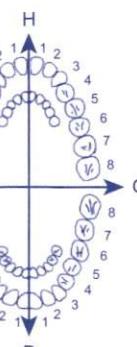
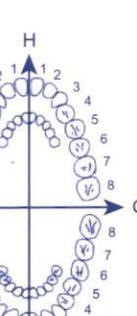
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Pharma Optique CHARIF CHRECHAOUI Jallia Marianne Optométriste Diplômée 06 89 52 90 70	13/10/2022	2	Wernes organiques amincis antireflets			400,00 DH

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				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 PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	$ \begin{array}{r} H \qquad \qquad \qquad G \\ 25533412 \qquad \qquad \qquad 21433552 \\ 00000000 \qquad \qquad \qquad 00000000 \\ \hline D \qquad \qquad \qquad G \\ 00000000 \qquad \qquad \qquad 00000000 \\ 35533411 \qquad \qquad \qquad 11433553 \\ \hline B \end{array} $			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET D'OPHTALMOLOGIE

Dr. Loubna KHAYAR BENJELLOUN
OPHTALMOLOGISTE

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des yeux

Chirurgie de la cataracte par phaco mulsification
chirurgie de la Myopie Astigmatisme Hypermetropie lasik
chirurgie des voies lacrymales - STRABISME -

Ex. Médecin à l'Hôpital 20 Août Casablanca
Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Permis de Conduire

Casablanca, le : الدار البيضاء، في :

WAFDINE. Fathia.

VERRE POUR LA VISION DE LOIN

OEIL DROIT

OEIL GAUCHE

ADDITION VISION DE PRES

= + 2,50 . 00 D

Pharma Optique
CHARIF CHEFCHOUOUNI Aalia
Opticienne Optométriste Diplômée
06 22 36 85 76 - 06 89 52 90 70

DR. LOUBNA KHAYAR BENJELLOUN
OPHTALMOLOGISTE
235, Bd Yacoub El Mansour, Rés
Al Anfal, Etage N° 2 - Casablanca
Tél: 0522 951289

pharma

OPTIQUE

FACTURE N° : **210/2022**

FACTURE

DATE FACTURE : **13/10/2022**

CLIENT : **WARDINE FATIHA**

DESIGNATION	PRIX TTC
<u>Montures :</u>	
Verres : <u>OG1</u> ORGANIQUES AMINCIS ANTIREFLET	200,00 DH
<u>OD1</u> ORGANIQUES AMINCIS ANTIREFLET	200,00 DH
<u>Nmclatr :</u>	
OD: +0.00 (+0.00 à 0°) , Add = +0.00 ,Prisme = +0.00	
OG: +0.00 (+0.00 à 0°) , Add = +0.00 ,Prisme = +0.00	

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE

Total TTC : 400,00 DH

QUATRE CENTS DIRHAMS TTC

Total HT : 333,33 DH

TVA 20% : 66,67 DH

Frais de Timbres : 1,00 DH

Montant Total Payé : 401,00 DH



095004461

Pharma Optique
CHARIF CHEHAIMOUN Jalila
Opticienne Optométriste Diplômée
05 22 36 85 77 06 89 52 90 70