

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

itions 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.

acie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ilogie 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.

ue :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ucation :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de séductions.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

aire :

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 soin est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

die 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.

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 8189	Société :		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BEN M'hamed Abdellah			
Date de naissance : 13/11/1960			
Adresse : 347, lot Nouarwakhil. - Dan Bazaar - Casablanca			
Tél. : 0652578014	Total des frais engagés : Dhs		

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

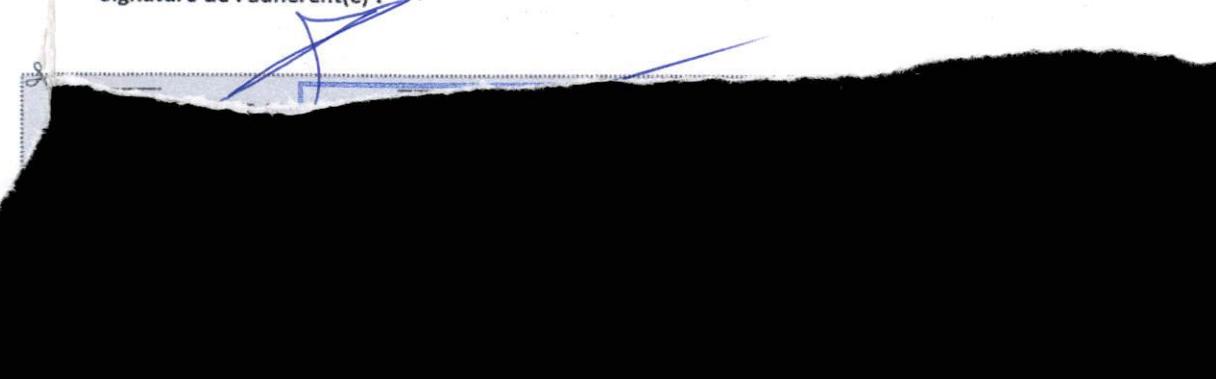
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : Dr. Loubna KHAYAR OPHTALMOLOGISTE 235, Bd Yacoub El Mansour, Rés Al Anfal, Etage N° 2 - Casablanca Tél. : 05 22 95 12 89			
Bon A T KADDOU Ben Abdellah			
Date de consultation :	Age:		
Nom et prénom du malade :			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : A affection			
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 : Casablanca

Le : 02/12/2022

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES						
des ces	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes		
21.11.22	22	300 89	INP: 0810085189	Dr. Louïna KHAYAR OPHTHALMOLOGISTE 135 Bd Yacoub El Mansour, Res Al Anfa, Etage N° 2 - Casablanca Tél: 05 22 95 12 89		
EXECUTION DES ORDONNANCES						
Chet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture				
ANALYSES - RADIOGRAPHIES						
Chet et signature du atoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires			
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Chet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Pharma Optique CHARIF CHEFCHAOUNI pticienne Optométriste Diplômée 06 22 36 85 79 06 89 52 90 70	22	une lentille progressive Deux verres progressifs Progressif Grosse paire				450,- 2280,- 2700,-

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 : 21. 11. 91. الدار البيضاء، في :

Dr. BENJELLOUN Abdellah

VERRE POUR LA VISION DE LOIN

OEIL DROIT

+ 1,75 (- 1,00, 90)

OEIL GAUCHE

+ 1,00 (- 1,00, 90)

Oeil droit 1,75

Oeil gauche 1,00

+ 2,75

ADDITION VISION DE PRES

Pharma Optique
CHARIF CHEFCHAOUNI Jalla
Opticienne Optométriste Diplômée
06 22 36 65 75 06 89 52 90 70

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

1/ Optique fusible 1/10 x 3, 1mg

pharma

OPTIQUE

FACTURE

FACTURE N° : 249/2022

DATE FACTURE : 28/11/2022

CLIENT : BENMKADEM ABDELHADI

DESIGNATION	PRIX TTC
Montures : 1 OPTIQUE	450,00 DH
Verres : OG1 ORGANIQUE PROGRESSIF FILTRE BLUE	1 125,00 DH
OD1 ORGANIQUE PROGRESSIF FILTRE BLUE	1 125,00 DH
<u>Nmclatr :</u> OD: +1.75 (-1.50 à 95°) , Add = +2.75 ,Prisme = +0.00 OG: +1.50 (-1.00 à 90°) , Add = +2.75 ,Prisme = +0.00	

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE

Total TTC : 2 700,00 DH

DEUX MILLE SEPT CENTS DIRHAMS TTC

Total HT : 2 250,00 DH

TVA 20% : 450,00 DH

Frais de Timbres : 6,75 DH

Montant Total Payé : 2 706,75 DH



095004461

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