

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 MUUPRAS 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 : 6080 Société : 12 AN

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ZADAKI NAIMA

Date de naissance : 16.1.1963

Adresse : BO TANTAN RES ANNAR 1 NRG ETG 2

Appart 203 Bourgogne CASABLANCA

Tél. : 06 61 31 26 92 Total des frais engagés : 1.800 Dhs Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Hamidi Basma
Ophthalmologiste
Gsm: 06 62 06 63 77

Date de consultation : 01.03.2023

Nom et prénom du malade : ZADAKI NAIMA Age: 60 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : AFFECTION OCULAIRE

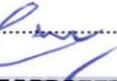
Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 09 MAR 2023

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 : 01/03/2023

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
01/03/23	CS	1	300 DH	Dr. Hamidi Basma Ophtalmologiste Gsm: 06 62 06 63 77

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	
	
	
	
	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
STYLÉ MREL JUSNI SAÏD Opticien - Démétriste 144, Bd Bourgogne 05 22 26 30 00 Casablanca - Tel. 05 22 26 30 00	08/03/23	option				6500 mhs

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

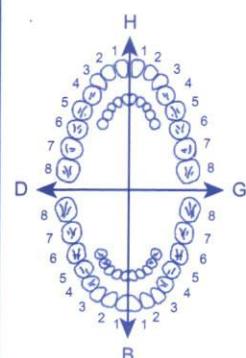
Important :

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
D	25533412 21433552
	00000000 00000000
	00000000 00000000
	35533411 11433553



[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

Dr. Hamidi Basma

Ophthalmodiologiste

Diplômée de la faculté de médecine
de Casablanca

Ancien Interne Du CHU Ibn Rochd - Casablanca

Chirurgie de la Cataracte - Chirurgie Réfractive
Kératocône - Lentilles de Contact - Chirurgie des Voies
Lacrymales - Maladies de la Rétine - Échographie,
OCT et Lasers



الذكورة لبنتمة حميدى
طب وخارجية العيون

جراحة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

طبية داخلية سابقة بالمشفى الجامعي ابن رشid - الدار البيضاء:

جراحة العدالة - تصحيح البصر - القرنية المخروطية - العدسات
اللاصقة - جراحة المسالك الدمعية - أمراض الشبكية - تصوير
الشبكية - الليزر

01 mars 2023

Mme ZADAKI Naima

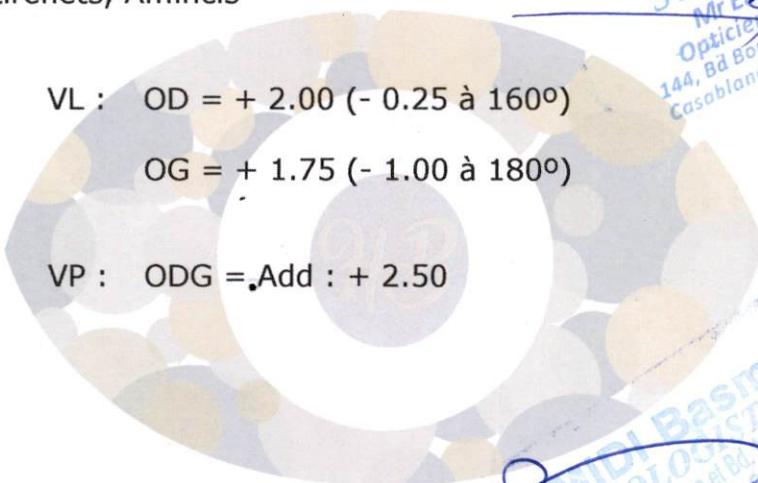
Monture + verres correcteurs progressifs
Antireflets, Amincis

STYLE VISION
Mr EL Housni Saïd
Opticien Optométriste
144, Bd Bourgogne Ot. Bourgogne
Casablanca - Tél. 05 22 20 30 94

VL : OD = + 2.00 (- 0.25 à 160°)

OG = + 1.75 (- 1.00 à 180°)

VP : ODG = Add : + 2.50



DR HAMIDI Basma
OPHTHALMOLOGISTE
Angle Av. Nice et Bd. Mohamed Sijilmassi
Résidence Normandie 2, Casablanca
Tél. 05 22 36 02 36 - 05 22 20 30 94

📞 +212 662 06 63 77 📲 05 22 36 02 36 ✉ drhamidibasma@gmail.com

📍 Résidence Normandie 2, Angle Avenue Nice et Bd. Mohamed Sijilmassi, 1er étage,
N°1 Bourgogne - Casablanca

STYLE VISION

Facture

Numéro: 8075

Date : 28/03/23

Client : ZANAKI NAINA

STYLE VISION – Casablanca

Catégorie	désignation	Qte	Prix unitaire	Total
VERRES	Progressif organique Anti-reflet	2	1600	3200
Monture Optique	Plastique	1	1300	1300
Correction	OD: +2.00 (-0.25, 165) OG: +1.75 (-1.00, 180) ADD: +2.00			

INPE 095014692

TOTAL

STYLE VISION
Mr EL HOUSNI Saïd
Opticien - Optométriste
144, Bd Bourgogne Qt. Bourgogne
Casablanca - Tel. 05.22.20.30.94

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre mille cinq cents dirhams

Taxe Professionnel: 35650593. Registre de Commerce: 263923. ICE: 001512409000017

IF : 14369852.CNSS : 4259570.INPE : 095014692

144 Boulevard Bourgogne . Quartier Bourgogne . Casablanca.

Telephone :05.22.20.30.94/05.22.49.18.85 E-mail :stylevision00@gmail.com.

STYLE VISION
Mr EL HOUSNI Saïd
Opticien - Optométriste
144, Bd Bourgogne Qt. Bourgogne
Casablanca - Tel. 05.22.20.30.94