

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

Nº W21-725607

ASSIST

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 7816	Société : RAM		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : GUENOUN HOUAY HICHAM			
Date de naissance : 16-06-1969			
Adresse : 15 Rue de Geïl Polo Casablanca			
Tél. : 0661414729	Total des frais engagés :		
Dhs			

Cadre réservé au Médecin	Dr Hanane ATIDI OPHTALMOLOGUE Centre d'Ophtalmologie Ghandi Attabari 134 Attabari Business Center, 1er Etage, Maârif Extension Casablanca Tél. 05 22 29 50		
Cachet du médecin :			
Date de consultation :	03 / 03 / 2023		
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 :	Hypertension + Allergie 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 : **Casablanca** Le : **03 / 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
03/03/23	O/S		300,00 DH	INP : 11111111 Dr. Hanane AITIDI OPHTALMOLOGUE Centre d'Ophtalmologie Ghandi Attabari, 134 Attabari Business Center, Tél : 022 94 29 50

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE D'ISÈRE Dr. Diouri Ayadi DRASS 14, Rue D'Isère polo - Casablanca Tél : 022 85 64 57 INPE : 092065487	03/03/2023	329,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

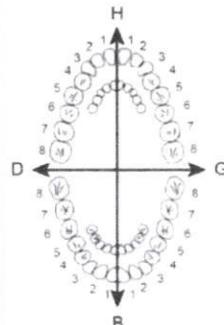
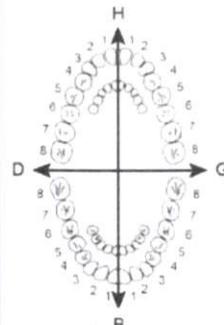
Cachet et signature du Particier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	03/03/2023	2 monture	+ 2 paires de Verres.			6400,00 DH

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'O.D.F.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : 11111111
				
				
O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES				DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE
				H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B
				G
				(Création, remont, adjonction) Fonctionnel Therapeutique, nécessaire à la profession
				MONTANTS DES SOINS
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Hanane ATIDI

Spécialiste en Ophtalmologie



الدكتورة حنان عاتدي

أخصائية في طب وجراحة العيون

دبلوم كلية الطب بمراكش

دبلوم كلية الطب بباريس - باريس

طب العين للكبار والأطفال - جراحة المياه البيضاء (الجلالة) بالليزر

تقويم النظر بالليزر - العدسات اللاصقة - العين ومرض السكري

التصوير بالمواضيع فوق الصوتية - تصوير أوعية الشبكية والليزر

التصوير المقطعي بالتماس البصري

Diplômée de la faculté de médecine

de Marrakech et de Versailles (Paris)

Chirurgie de cataracte - Ophtalmologie pédiatrique

Lentilles de contact - Rétine - Chirurgie réfractive

Explorations ophtalmologiques

03/03/2023

ORDONNANCE

Patient : GUENOUN MOULAY HICHAM

147,00

1 BLEPHAGEL (LES DEUX YEUX)

1 application Matin pendant 1 Mois

98,00

2 NAVILIPOL COLLYRE (LES DEUX YEUX)

1 goutte x3/J pendant 3 Mois

84,00

3 NAABAK COLLYRE.FL/10 ML (LES DEUX YEUX)

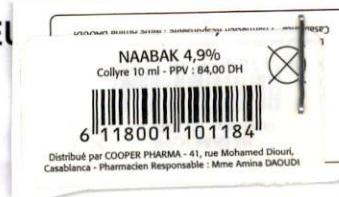
1 goutte x2/J pendant 1 Mois



$\Sigma = 329,00$



Dr Hanane ATIDI
OPHTHALMOLOGUE
Centre d'Ophtalmologie Ghandi Attabari
134 Attabari Business Center,
1er Etage, Maârif Extension - Casablanca
Tél.: 05 22 94 29 50



Attabari Business Center, 134 Rue Attabari,
(Derrière Ghandi Mall), 1er Etage,
N°3 - Maârif Extension - Casablanca

مركز الأعمال الطيري، 134 زنقة الطيري، (خلف غاندي مول)

الطابق الأول، رقم 3 - امتداد المعارف - الدار البيضاء

Tél.: 05 22 94 29 50 - E-mail : atidihanane14@gmail.com

ليفاجيل



لامعقم بدو

حافظة

نظافة اليومي

لرموش

نبوب بمضخ

30 غ

Dr Hanane ATIDI

Spécialiste en Ophtalmologie



الدكتورة حنان عاتدي

أخصائية في طب وجراحة العيون

diplôme كلية الطب بمراكنش

diplôme كلية الطب بفريساي - باريس

طب العيون لكبار والأطفال - جراحة العين البيضاء (الجلالة) بالبليز

تقدير النظر بالبليز - العدسات الاصنفه - العين ومرض السكري

التصوير بالمواضيع فوق الصوتية - تصوير أوعية الشبكية والبليز

التصوير المقطعي بالتناسق البصري

Diplômée de la faculté de médecine

de Marrakech et de Versailles (Paris)

Chirurgie de cataracte - Ophtalmologie pédiatrique

Lentilles de contact - Rétine - Chirurgie réfractive

Explorations ophtalmologiques

03/03/2023

ORDONNANCE de LUNETTES

Patient : GUENOUN MOULAY HICHAM

Vision de Loin

Œil Droit +0.50 (-1 à 40°)
Œil Gauche (-1 à 110°)

Vision de Près

Œil Droit ADDITION : +2.25
Œil Gauche ADDITION : +2.25

Verres progressifs+ anti reflet multi couches (2 paires)

Prière de respecter l'écart inter-pupillaire

Dr Hanane ATIDI
OPHTALMOLOGUE
Centre d'Ophtalmologie Ghandi Attabari
134 Attabari Business Center,
Etage, Maârif Extension - Casablanca
Tél.: 05 22 94 29 50

مركز الأعمال الطبي، 134 زنقة الطبي، (خلف غاندي مول)
الطابق الأول، رقم 3 - امتداد المعاريف - الدار البيضاء

Attabari Business Center, 134 Rue Attabari,
(Derrière Ghandi Mall), 1er Etage,
N°3 - Maârif Extension - Casablanca

Tél.: 05 22 94 29 50 - E-mail : atidihanane14@gmail.com

OPTIC DAR'B SARL
Opticienne & Optométriste



Facture N° 08663

Lotissement Al Ansari N°123
Dar Bouazza - Casablanca
Tél : 05 22 96 51 12

RC : 462981
ICE : 002361650000049
IF : 45759320 - TP : 32991413
CNSS : 32991413

Casa, le 03/03/2023.

M. Gremoum Noulay Hicham Doit

Monture des Verres	Vision de loin	Vision de Près	Doubles Foyers	Varilux
.....	OD	OD	OD	OD
.....	OG	OG	OG	OG
2 Monture				1400,00
V.L : - OD + 0,50 (-1,00 à 40°)				2500,00
- OG (- 1,00 à 110°)				2500,00
V.P : - OD add + 2,95				
- OG Verres progressifs				
ADD / Antireflet multi-couches (2 paires)				
TOTAL				6400,00

Arrêtée la présente facture à la somme de Six Mille Quatre Cent Dinars.