

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.

Maladie Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule	11023	Société	RAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		IBENCHERKOUN IMANE	
Date de naissance :		05-10-77	
Adresse :			
Tél. :		064 678 8191 Total des frais engagés :	
..... Dhs			

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :	DR. LOUADA ALLAYAR OPHTALMOLOGISTE 235, Bd Yacoub El Mansour, Rés Al Anfal, Etage N° 2 - Casablanca Tél: 05 22 95 12 89		
Date de consultation :	06 MAI 2023		
Nom et prénom du malade :	BAFACH TAKS Age:		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Affection oculaire		
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input type="checkbox"/> ALC	Pathologie :
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :	10 MAI 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 : 10/05/23

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
06 MAI 2013		01	300 DH	<p style="text-align: center;">  Dr. Lououna KHAYAR OPHTHALMOLOGISTE 235, Bd Yacoub El Mansour, Rés Al Anfal, Etage N° 2 - Casablanca Tél: 05 22 05 12 89 </p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

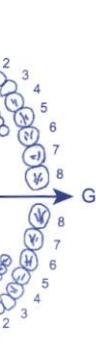
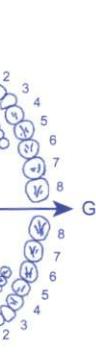
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
TAKORÉ Mme NOUNIN Salhi Bd Bir Hakeim NPE 095014494	20/03/2023					22000

BELEVE 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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D 00000000 35533411	B 11433553 11433553		MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

-CABINET D'OPHTALMOLOGIE-

Dr. Loubna KHAYAR BENJELLOUN

OPHTHALMOLOGISTE

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 : 06.05.23

الدكتورة لين فارنجلون

الخصائص في أمراض وجراحة العيون

الآن - فوج الشبكة الأشعة

جامعة الخواص - العدسات

عضو دائم بالجمعية الفرنسية لطب العيون

طبية سابقة بمستشفى 20 غشت

رخصة القيادة

الدار البيضاء، في :

VERRE POUR LA VISION DE LOIN

OEIL DROIT

- 976

OEIL GAUCHE

- 1,25

ADDITION VISION DE PRES

2) Phylar

DIT. Lounia KHYAR
OPTICAL MOLOGISTE
235, BD Yacoub BI Mansour, Rés
AI Amal, Elage N° 2 - Casablanca
Tél: 05 27 95 12 80

om

235 شارع يعقوب المنصور، إقامة الأنفال - عمارة A، شقة رقم 5 - الطابق الثاني - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 95 12 89
235, Bd Yacoub El Mansour - Résidence Al Anfal - Im «A», App. 5 - 2ème Etage - Casablanca - Tél.: 05 22 95 12 89

Facture

 بصريات طاك	Facture N° : 868 Date : 2023-05-08 Client : BARGACH INES	TAK OPTIC 73-75 BD. Bir Anzarrane Maarif Tel: 0522-256704
---	--	--

VS	SPH	CYL	AXE	ADD
VLD	-0.75			
VLG	-1.25			

N°	Désignation	Qte	PUTTC	MT
1	ORGANIQUE ANTIREFLETS	1	800.00	800.00
2	ORGANIQUE ANTI REFLET	1	800.00	800.00
3	MONTURE OPTIQUE	1	600.00	600.00

TVA	20%	Total TVA	366.67
Total HT	1833.33	Net à payer	2200.00

Arrêtée la présente facture à la somme :

deux mille deux cents Dirhams

Mode de paiement : ESPECE

TAK OPTIC – 73-75 BD. Bir Anzarrane Maarif – 0522-256704 – visionexpress.casablanca@pubwebo.com
 IF: 20785640 - ICE: 001883454000059 - RC:377549 - TP:35875919- INPE:095014494


 Mme Mounia Salmi
 75 Bd. Bir Anzarrane, Casablanca
 INPE: 095014494