

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

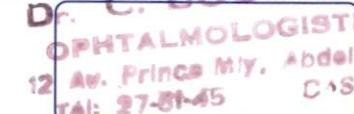
Adresses Mails utiles

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

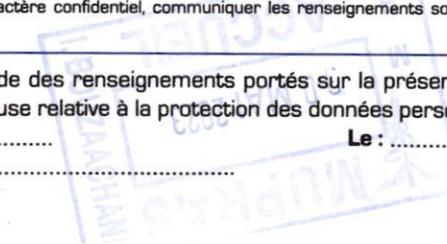
La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

Optique 162910 Autres

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire
Cadre réservé à l'adhérent (e)	
Matricule : 822	Société : R.A.M.
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)
Nom & Prénom : HAMZA ZOHRAB	
Date de naissance : 7848	
Adresse : 42. BLOC 50. SIDI OTMANE CASABLANCA	
Tél. : 06 74 73 60 56	Total des frais engagés : 1474,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin : 	
Date de consultation : 29/05/23	Age : 1948
Nom et prénom du malade : HAMZA ZOHRAB	
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> 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 : / /

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
20			300	DOCTEUR ABDELLAH MOUTAIB CASABLANCA
25	C			
13				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE N° 102 Dr. AYAD EL KHAOUA Bis Rue 50 Hay Mly Abdellah Ain Chock Casablanca	20/05/93	1,7400

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
K-ONE OPTIC AYAD EL KHAOUA Opticienne / Optométriste Bis Rue 50 Hay Mly Abdellah Ain Chock Casablanca	20/05/93					100000

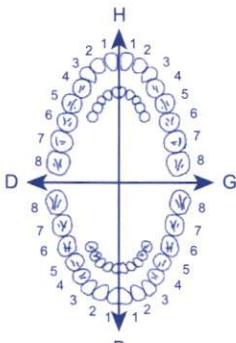
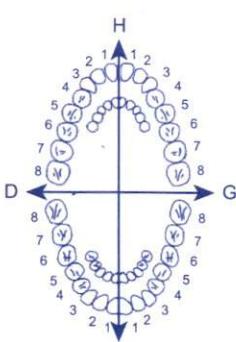
AYAD EL KHAOUA
INPE : 095023958

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'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			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

DOCTEUR Chafiq BOUTOUR

OPHTHALMOLOGISTE

Lauréat de l'université de Limoges - France

Diplômé de micro-chirurgie oculaire

de l'université de Marseille - France

Ophtalmologiste des hôpitaux de la région Bretagne

Assistant spécialiste au C.H.G. de Nevers - France

Ophtalmologiste des hôpitaux militaires

Membre de la société française d'ophtalmologie

دكتور شفيق بوتور

أخصائي أمراض وجراحة العيون

خريج جامعة ليماوج - فرنسا

دبلوم الجراحة المجهورية للعيون

من جامعة مرسيليا - فرنسا

أخصائي بمستشفيات جهة بريطانيا

أخصائي مساعد بالمستشفي العام نوفر - فرنسا

أخصائي بالمستشفيات العسكرية

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض وجراحة العيون

CASA, le 20.12.23. البيضاء، في

Womza Zohra

o Anti-reflet

o Photo-chromique

Vision de loin

Oeil droit : +3 (150° - 0.75)

Oeil gauche : -3 (75° - 0.75)

Vision de près

Addition : -1.00 (n°3) : 1x

K-ONE OPTIC
AXAD EL KHAOULA
Opticien / Optométriste
102 Bis Rue 50 Hay M'ty Abdellah
Ain Chock Casablanca

Prochaine visite: 20.12.23.

الفحص المقبل: 20.12.23.

شارع الأمير مولاي عبد الله رقم 12، الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 27 61 45

Boulevard Prince Moulay Abdellah, n° 12, Casablanca. Tél : 05 22 27 61 45

INDOCOLLYRE 0.1% • LOT/مارک 88956
Collyre 5ml FAB/ج.م.ع 10-2022
ZENITH PHARMA EXP/ج.م.ع 03-2024
AMM N°155/18/DMP/21/NRQDNM
6118001270088 PPV : 58,00 DHS

INDOCOLLYRE 0.1% • LOT/مارک 88956
Collyre 5ml FAB/ج.م.ع 10-2022
ZENITH PHARMA EXP/ج.م.ع 03-2024
AMM N°155/18/DMP/21/NRQDNM
6118001270088 PPV : 58,00 DHS

INDOCOLLYRE 0.1% • LOT/مارک 88956
Collyre 5ml FAB/ج.م.ع 10-2022
ZENITH PHARMA EXP/ج.م.ع 03-2024
AMM N°155/19/DMP/21/NRQDNM
6118001270088 PPV : 58,00 DHS



Facture

N° 002512

Casblanca

: 29/12.23

Mr (e)

: HANNA ZOHRA

N° de Nomenclature :

Docteur

: CHAFiq BOUJOUR

Monture :	Milagro	300,-
Verres :	0.81 A . B /	
vision de lion :		
OD :		
OG :		
ADD :	+ 3 (150 - 0.70) + 3 (70 - 0.70)	350,- 350,- <hr/>
		Total 1000.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille dy

K-ONE OPTIC
AYAB EL KHAOULA
Opticienne Optométriste
102 Bis Rue 50 Hay My Abdellah
Ain Chock Casablanca