

# 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

- 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

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10121

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SAHIR NAWAL

Date de naissance : 08/07/1997

Adresse : 3C, Rue Attarvit Boul. Sidi

Tél. : 06 61 47 05 91

Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 28/06/2023

Nom et prénom du malade : SAHIR NAWAL Age : 48ans

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : AFFECTION OCULAIRE

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC

Pathologie : .....

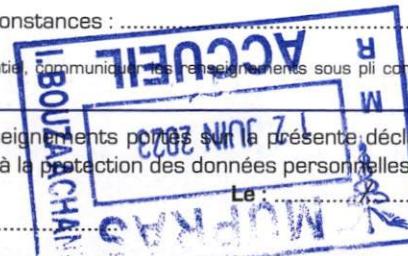
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : .....

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 : .....

Signature de l'adhérent(e) : .....



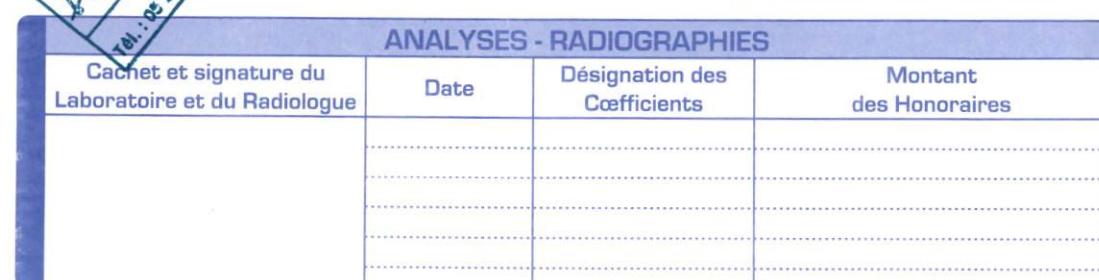
## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
08/06/23	Cg	1	300 D.H	



## ~~EXECUTION DES ORDONNANCES~~

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fourguiseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie <i>Le Chatel</i> bd Bouteux - 71 / 72 - Fai : 06 23 19	06 23	118,00 002910982 C9201-92



#### AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre					
		AM	PC	IM	IV		
STYLE VISION M'hamed Housni Saïd Opticien - Optométriste 44, Bd Bourgogne Q1, Bourgogne Casablanca - Tél. 05 22 20 30 94	12.06.2023	06	17	00	00	6500,-	

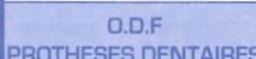
## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESSES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		

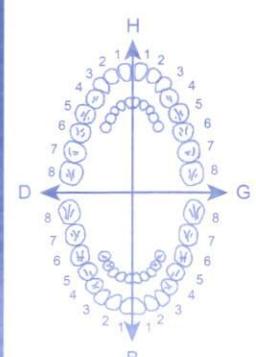


## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
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

## Ophthalmologiste

Diplomée 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 Retina - Échographie  
OCT et Lasers

الدكتور هميدي بسمة جمالي  
طبيب في جنوب العيون

خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد - الدار البيضاء  
جراحة الغلالة - تصحيح البصر - القرنية المخروطية - المعدسات  
اللاصقة - جراحة المسالك الدمعية - أمراض الشبكية - تصوير  
الشبكية - الليزر



08 juin 2023

Mme SAHIR Nawal

85.00

### PHYSER

1 lavage 2 fois par jour matin et soir et au besoin devant toute  
irritation oculaire , dans les deux yeux

32.90  
OTAD DS

1 goutte par jour le soir , dans les deux yeux, pendant 1 Mois

### AQUALARM UNIDOSE

1 goutte 3fois par jour puis ala demande , dans les deux yeux,  
pendant 2 Mois

T = 118.00



Résidence Normandie 2, Angle Avenue Nice et Bd Mohamed Sijilmassi, 1<sup>er</sup> étage, N° 1 Bourgogne - Casablanca

تقاطع محطة نيس وشارع محمد السليماني. إقامة نورموندي 2. الطابق الأول، رقم 1، بوركون - الدار البيضاء - المغرب

โทรศัพท์: 05 22 36 02 36 - مailing: 06 62 06 63 77 - อีเมล: drhamidibasma@gmail.com

**Dr. Hamidi Basma**  
**Ophthalmologiste**

Diplomée 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 Voles  
Lacrymales - Maladies de la Rétine - Échographie  
OCT et Lasers



الدكتورة بسمة حميدي  
طب في جراحة العيون

خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء،

طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد - الدار البيضاء،  
جراحة الجلالة - تصحيح البصر - القرنية المخروطية - العدسات  
اللصقة - جراحة المسالك الدمعية - أمراض الشبكية - تصوير  
الشبكية - الليزر

**08 juin 2023**

**Mme SAHIR Nawal**

Monture + verres correcteurs progressifs  
Antireflets, Amincis

VL : OD = + 0.75 (- 0.50 à 75°)

OG = + 0.50

VP : ODG = Add : + 1.50

**Dr. HAMIDI Basma**  
**OPHTHALMOLOGISTE**  
Rés. Normandie 2, Angle Av. Nice et Bd. Mohamed Sijilmassi  
N°1 Bourgogne - Casablanca  
Tél. +212 05 22 06 63 77 / 0522 36 00 00

**STYLE VISION**

Mr EL HOUSNI Said  
Opticien - Optométriste  
144, Bd Bourgogne Qt. Bourgogne  
Casablanca - Tél. 05 22 20 30 94

Résidence Normandie 2, Angle Avenue Nice et Bd Mohamed Sijilmassi, 1<sup>er</sup> étage, N°1 Bourgogne - Casablanca

تقاطع ماجنیس و شارع محمد السجلمامسي، إقامة نورموندي 2، الطابق الأول، رقم 1، بوركون - الدار البيضاء - المغرب

📞 : 05 22 36 02 36 - 📞 : 06 62 06 63 77 - ✉ : drhamidibasma@gmail.com

# STYLE VISION

## Facture

Numéro: 8273.

Date : 12.06.2023

Client : SAHIR NAWAL.

STYLE VISION – Casablanca

Catégorie	désignation	Qte	Prix unitaire	Total
VERRES	Progressif ORganiq'w Anti-reflet	2	2250,-	5500,-
Monture Optique	- optique	1	1000,-	1000,-
Correction	OD: +0,75 (-0,50 à +5') OG: +0,50 ADD: +1,50			
TOTAL				6500,-

Arrêtée la présente facture à la somme de :

SIX MILLE CINQ CENT

STYLE VISION  
Mr EL HOKMI SIDI  
Opticien - Optométriste  
144, Bd Bourgogne  
Casablanca - tel. 05 22 20 30 94

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.