

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7067 Société : MUPRAS
 Actif Pensionné(e) Autre : 167849
 Nom & Prénom : CHAHAB AMINA
 Date de naissance : 02/10/1956
 Adresse : 81 Rue EL KAISSI apt 5 étage 3
 C.A.J.O
 Tél. : 06 611 81932 Total des frais engagés : 7935 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

 Dr. CHAHAB AMINA
 OPHTALMOLOGISTE
 Rés. Normandie 2, Angle Avenue Mohamed Fakir et Bd. Mohamed V
 Sijilmassa 1er Etage
 Tél. : +212 522 20 45 45
 Date de consultation : 26/06/2023
 Nom et prénom du malade : CHAHAB AMINA
 Age : 67
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : Robert ondes
 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 : Caria

Le : 11/07/2023

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
26/06/2023	G	G	300 dh	HAMID PHARMACOLOGIST Normandie 2, Angle Av. Nice et Bd. Bourguignon CS 1er Elg. N°1 Bourgogne - Casablanca 52 06 63 77 0522 36 02 30

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	26/6/23	135,-

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	

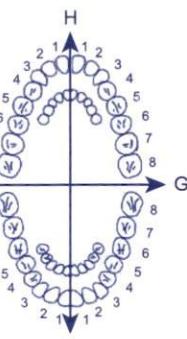
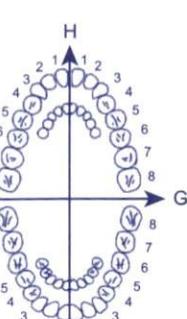
ENT

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
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	Coefficient des travaux
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Hamidi Basma
Ophthalmodogiste



الله كَوْنْجَرَة بِسْمِهِ حَمِيدِي
طَبَّبَ فِي جَنَاحِهِ الْعَيْنَ

خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد - الدار البيضاء

جراحة الحلالة - تصحيح البصر - القرنية المخروطية - العدسات

اللصقة - جراحة المسالك الدمعية - أمراض الشبكية - تصوير

الشبكية - الليزر

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 Voles

Lacrymales - Maladies de la Rétine - Échographie

OCT et Lasers

26 juin 2023

Mme CHAHAD AMINA

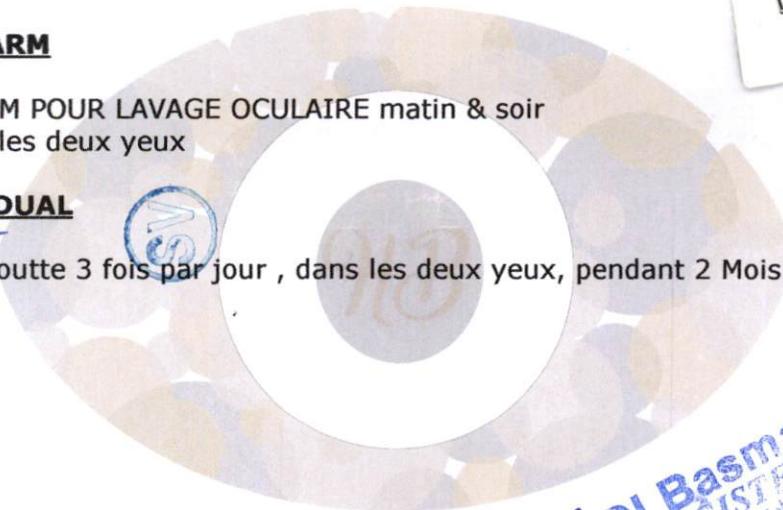


PHYLARM

SERUM POUR LAVAGE OCULAIRE matin & soir
, dans les deux yeux

EOLE DUAL

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

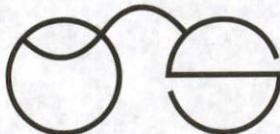


*Dr. HAMIDI Basma
OPHTHALMOLOGISTE
Résidence Normandie 2, Angle Av. Nice et Bd. Mohamed
Sijilmassi 1er Et., N° 1 Bourgogne - Casablanca
Tél: +212 6 62 06 63 77 / 0522 36 02 36*

Résidence Normandie 2, Angle Avenue Nice et Bd Mohamed Sijilmassi, 1^{er} étage, N° 1 Bourgogne - Casablanca

تقاطع محج نيس و شارع محمد السجلامي، إقامة نورموندي 2، الطابق الأول، رقم 1، بوركون - الدار البيضاء - المغرب

טלפון: 05 22 36 02 36 - סלולרי: 06 62 06 63 77 - אימייל: drhamidibasma@gmail.com



Optisoins

Lentilles de contact
Grand Choix
de lunettes Optiques et Solaires

150 avenue Dr Mohamed Sijelmassi,
Bourgogne - Casablanca
Tél.: 05 22 48 73 48 - Fax : 05 22 48 73 49

Casablanca, le 6/07/23

FACTURE

N° **05817**

M^m CHAHAD Amina

Quantité	Désignation	Montant
1	Monture Optique	1000,00
2	Verges Optiques	4700,00
	Protege Socle Anti'réflets	
	A mercis.	
Total T.T.C.		5700,00

Arrêtée la présente Facture à la Somme de

Cinq Mille septante

DHS TTC

TFC

Pour Acquit

Optisoins

OPTISOINS
150, Avenue Dr Mohamed Sijelmassi
Ex Avenue du Phare-Bourgogne
Casablanca - Tél. : 05 22 48 73 48
IF : 40508042

Dr. Hamidi Basma

Ophthalmodiagliste

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



الله كيوبرة بسمة حميدي
طب في جناح العيون
خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

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

26 juin 2023

Mme CHAHAD AMINA

Monture + verres correcteurs progressifs
Antireflets, Amincis

VL : OD = + 2.25 (- 1.25 à 90°)

OG = + 1.50 (- 1.25 à 90°)

VP : ODG = Add : + 2.75

OPTISDINS
150, Avenue Dr Mohamed Sijilmassi
Ex Avenue du Phare-Bourgogne
Casablanca - Tél. : 05 22 48 73 43
M. : 405 090 42

Dr. HAMIDI Basma
OPTISDINS
Résidence Normandie 2, Angle Av. Nice et Bd. Bourgogne
Sijilmassi, 1^{er} étage N°1 Bourgogne, Casablanca
Tél. : +212 6 62 06 63 77 / 0522 34 02 36

Résidence Normandie 2, Angle Avenue Nice et Bd Mohamed Sijilmassi, 1^{er} étage, N° 1 Bourgogne - Casablanca

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

هاتف: 05 22 36 02 36 - مобиль: 06 62 06 63 77 - البريد الإلكتروني: drhamidibasma@gmail.com