

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.

M23-U021835

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0847

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif Pensionné(e) Autre : RETRAITÉ

Nom & Prénom : AMJOUBI SAÏD

Date de naissance : 01/01/1949

Adresse : 841 Résidence des RWSI Rue Al ourad
Boulevard Hay Errahma Bouskoura Casablanca

Télé : 0612014100 / 05 22 39 11 31 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

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 : 22 Août 2023

Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*





RELEVE DES PRESTATIONS

Date de paiement : 31/07/2023
 Num Paiement : 1716125
 Assuré : MOUMEN EP AMJ FATIMA
 N° d'immatriculation : 10013895
 Mode de règlement : Virement
 Veuillez Consulter Notre Espace Assure <https://assures.cmim.ma/>



MOUMEN EP AMJ FATIMA CREDIT DU MAROC "RET"
 84 A, RUE DES ROSES RESIDENCE ROSE
 APPT 7 BEAUSEJOUR
 21200
 CASABLANCA
 MAROC



Emis à Casablanca le : 31/07/2023

Page:1 / 1

Nous avons le plaisir de vous informer ci-dessous des règlements effectués en votre faveur.

Détail de vos remboursements

Nº dossier	Date de soins	Actes	Qte	Coef	Taux de Remboursement	Dépenses	Base de remboursement	Remboursement autre mutuelle ou assurance	Montant remboursé	Motif rejet
Pour MOUMEN EP AMJ FATIMA / 10013895 \ 001CMIM0240M20230728645613										
ML10874999	05/06/2023	CONSULTATION SPECIALISTE	1	1.00	85.00 %	300,00	300.00	0.00	255,00	
ML10874999	05/06/2023	MONTURE	1	1.00	800.00 forf	800,00	80.00	0.00	800,00	
ML10874999	05/06/2023	VERRES	2	1.00	85.00 %	900,00	508.00	0.00	431,80	
Total remboursé pour : FATIMA						2 000,00			1 486,80	

Décompte : 1716125 Date de Paiement : 31/07/2023 Prestation : 1 486,80 DHs

Pour vos prochaines demandes de remboursement ,notez bien que :

- La pharmacie doit être justifiée par les codes à Barres, à défaut il faut envoyer les Prix Public de Vente (PPV) et les prospectus.
- Le médecin traitant ainsi que les auxiliaires médicaux doivent renseigner obligatoirement l'Identifiant National du Praticien (INP)

DR BADAOUI ABDELLATIF

Ophtalmologiste spécialiste de la chirurgie de la cataracte et de la correction visuelle au laser des myopies, astigmatismes, hypermétropies et presbytie

Diplômé de la faculté de médecine de Montpellier
Ex-attaché de l'hôpital des quinze-vingt à Paris

الدكتور بدوي عبد اللطيف

اختصاصي في جراحة العيون المياه البيضاء
وتصحيح البصر بالليزر عن بعد أو عن قرب

خريج كلية مونبولي بفرنسا
ملحق سابق بمستشفى فان - كانز بباريس

Casablanca, le 05/06/2023 في البيضاء

Madame MOUMEN EP AMJOUEL Fatima

VERRES + MONTURE

DE PRES

Oeil Droit : + 2,50

Oeil Gauche : + 2,50

Sié. D'OPTIQUE MAROCAINE s.a.r.l
OPTIQUE LUNETTERIE
CAPITAL : 300.000 DHS
22-24, Boulevard Mohammed V
Tel : 05 22 22 18 47 - CASABLANCA

Dr. BADAOUI Abdellatif
OPHTALMOLOGISTE
27, Rue Farhat Hachad
Tel : 05 22 26 61 68 - Casablanca



Consultations : Tél.: 0522 26 61 68 / 0522 43 02 71 / 0680 21 70 90 - N° 27 Rue Ferhat Hachad
(perpendiculaire Bd. du 11 janvier). Casablanca.

Urgences : Tél.: 0522 20 92 43 / 0522 22 12 96 - Clinique Rachidi, 43 Bd. Rachidi. Casablanca.
E-mail : ophta.badaoui@gmail.com - www.drbadaouibdellatif.com - www.casablancalaservision.com

ICE 00020335700046

SOCIÉTÉ D'OPTIQUE MAROCAINE

22 - 24 Bd. Mohammed V - Casablanca - Tél. : 05 22.22.18.47 - Fax : 05 22.47.53.76

N° d'Identification 600822

M. Thamer E.P. Aljoud Fahima

Casablanca, le 12/10/2023

Ordonnance de M. le Docteur S.A.D.Am

NUMEROS DE NOMENCLATURE
CORRESPONDANT A LA PRESCRIPTION

Loin	{ O.D. = n° O.G. = n°
Près	{ O.D. = n° 401 O.G. = n° 402
D.F.	{ O.D. = n° O.G. = n°

FOURNITURES

1 Monture	optique	800
Monture		
2 Verre n°	401 verre + lunette	900
Verre n°		
Verre n°	anis	
Verre n°		
Etui		
TOTAL		1700

Dont Taxe sur les Services de % comprise pour DH

La présente facture arrêtée à la somme de :

Mille Sept cent Dix

Sté. D'OPTIQUE MAROCAINE s.a.r.l.
OPTIQUE LUNETTERIE
CAPITAL : 300.000 DHS
22-24, Boulevard Mohammed V
Tel: 05 22 22 18 47 - CASABLANCA

QUELQUES CONSEILS POUR REMPLIR LA FEUILLE DE SOIN

- 1 La feuille de soins ainsi que les pièces justificatives doivent être présentées à votre mutuelle dans les 3 mois qui suivent le premier acte médical.
- 2 Les risques liés aux accidents de travail, de la voie publique et les maladies professionnelles, pouvant être indemnisés par un tiers responsable ne sont pas couverts.
- 3 L'obligation de remboursement prise par la CMIM est subordonnée au respect des conditions réglementaires.
- 4 La présente demande est remplie par le médecin lors de chaque visite et par le pharmacien lors de l'exécution de chaque ordonnance médicale.
- 5 Les ordonnances sur lesquelles doivent être collées les codes-barres de produits pharmaceutiques (à défaut joindre la partie de l'emballage portant le prix du produit) et les prospectus des produits pharmaceutiques.
- 6 Facture de l'opticien : lunettes & lentilles.
- 7 Prescription des analyses et radio.
- 8 Copies des résultats des analyses et comptes-rendu des radiographies doivent être joints aux ordonnances transmises.
- 9 Toute personne coupable de fraude ou de fausse déclaration pour obtenir des prestations qui ne sont pas dues, est passible de sanctions légales et réglementaires.

NOTE D'INFORMATION RELATIVE A LA LOI 09-08

Les données collectées par la CMIM sont nécessaires à la Gestion des remboursements des dossiers Maladie/ Maternité.

Peuvent seuls, dans la limite de leurs attributions respectives, être destinataires de ces informations: le personnel de la CMIM, les médecins conseil, les affiliés, le souscripteur, les praticiens conventionnés, le dispositif de contrôle externe et les organes de règlement du secteur en cas de besoin.

Conformément à la loi n°09-08, vous pouvez accéder aux informations vous concernant, les rectifier ou vous opposer au traitement de vos données pour motif légitime, par courrier avec accusé de réception à l'adresse suivante : CMIM, service audit interne, 36 bd d'anfa, 20000 CASABLANCA.

Ce traitement a reçu récépissé de la commission nationale de contrôle de la protection des données à caractère personnel, sous le numéro A-161/2013, en date du 28 /02 /2014



REFERENCE DOSSIER



* ML10874999 *

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ASSURE (E)

Nom et Prénom : MOUIMEN FATIMA EP AMJOUEZ
MATRICULE ASSURE : 10013895 N CIN : B32043

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE BENEFICIAIRE

Nom et Prénom : MOUIMEN FATIMA Lien de parenté : M
MATRICULE BENEFICIAIRE : 10013895
Date de naissance : 05/10/53
Montant des frais (DHS) : 2000,00 Dt Nombre de pièces jointes : 02

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ADHERENT

EMPLOYEUR	CACHET DE LA MUTUELLE
Numéro bordereau :	
CACHET	