

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- 020593

Optique

Autres

199902
15/02/2024

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9424 Société : RAM
 Actif Pensionné(e) Autre : RAM
 Nom & Prénom : TOUIMI BENJELLOUN IBRAHIM
 Date de naissance : 15/02/1973
 Adresse : 13 RUE 10 LOT YOUSSEF CALIFORNIE
 CATA
 Tél. : 06 64 47 21 55 Total des frais engagés : 63.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

 Date de consultation : 15/02/2024
 Nom et prénom du malade : TAKIA KHALID
 Age:
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint
 Nature de la maladie :
 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.

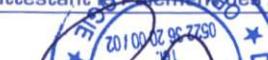
Fait à : CATA

Le : 15/02/2024

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

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
19.12.23	CS	-	322	
26 JAN. 2024	CS	-	6071	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
SHARP VISION Opticienne 28, Rue d'Auvergne Angle Ahmed Majati - Casa Tél / Fax : 0522 25 82 13	26/01/2024			monture		2400,0 ..
				2 pieces	1.5	3600,0 ..
				C.B.		6000,0 ..

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 <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H D G B	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H D G B	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

Dr. Bennani Mohammed Amine
Ophtalmologiste

Diplômé de l'institut Universitaire
BARRAQUER - BARCELONE

CASABLANCA



الدكتور بناني محمد أمين
أمراض وجراحة العيون
خريج معهد براكيير - برشلونة

Chirurgie de la myopie - Astigmatisme - Hypermétropie - Présbytie
Cataracte - Glaucome - Rétine médicale - Ophtalmo-pédiatrie - Strabisme

Casablanca, le 26 JAN 2024

Patient : **Madame TAHA Khadija**

MONTURE / VERRES PROGRESSIFS ANTI-REFLETS BLANCS

Oeil Droit : + 0,25 , Addition + 2,25

Oeil Gauche : + 0,25 , Addition + 2,25

SHARP VISION
Opticienne
28, Rue d'Auvergne Angle
Ahmed Majati - Casa
Tél. / Fax : 0522 25 82 13



7, Rue Ibnou Babek, Racine par Bd. Massira El Khadra 20100 - Casablanca
• Tél.: +(212) 522 362 000 /02 / mariopta@gmail.com - INPE : 0016 3421 50 000 40

SHARP VISION

Client

TAHA KHADIJA

Facture client N° : 000016/2024Médecin : BENNANI MOHAMED AMINE

Optométrie	Sph	Cyl	Axe	Add
O.D	+0,25			+2,25
O.G	+0,25			+2,25

Liste des ventes

Désignation	Catégorie	Unité	Prix unitaire	Montant TTC
Optique PROG DAYNAMIC 1.5	Optique Verre	1 2	2 400,00 1 800,00	2 400,00 3 600,00

NB : Tous les montants sont exprimés en Dirhams

Total HT :	5000,00
TVA (20%)	1000,00
Total TTC :	6000,00

ARRETE LA PRESENTE FACTURE TOUTE TAXE COMPRISE A LA SOMME DE :

SIX MILLE DIRHAMS

INPE 095000550

Cachet	Casablanca 26/01/2024
SHARP VISION Opticienne 28, Rue d'Auvergne Angle Ahmed Majati - Casa Tél. / Fax : 0522 25 82 13	

Adresse : 28 rue d'Auvergne angle Ahmed Majati Maarif Casablanca TEL : 0522258213 GSM : 0661104
ICE : 001726091000066 RC : 303750 Patente : 35713739 IF : 5109164