

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

biologie 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.

éducation :

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.

ntaire :

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.

ladie 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

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Déclaration de Maladie : N° P19- 0014236

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) **22633**

Matricule : **664**

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **SEBBAR Fatima**

Date de naissance :

01/01/1946

Adresse : **Yacoub El Mansour Res Anas 110, Maarif, Casablanca**

Tél. : **0665 62 22 00**

Total des frais engagés : **Dhs**

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **20/02/2009**

Nom et prénom du malade : **Sebbar Fatima** Age : **65**

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : **26/02/2009**



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
20/02/2020	Cr -	-	300 Dhs	
		30		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Madame BARTA TAJMA Pharmacie Acharaf rue Socrate - Maan Lebanon - Tél. 0522 25 22 09	20/02/2020 02 2020	130,70

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	
	24/01/2011					3800,00 D.H.

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

A diagram of a dental arch (maxilla) with numbered teeth (1 through 8 on each side) and a coordinate system. The vertical axis is labeled 'H' at the top, 'B' at the bottom, and 'D' on the left. The horizontal axis is labeled 'G' on the right. The teeth are arranged in a curve, with the first molar on each side at the bottom, the second molar slightly higher, and the third molar at the top. The teeth are numbered 1 through 8, with 1 being the upper central incisor and 8 being the lower molar. The diagram shows the teeth in a dental arch with a coordinate system overlaid.

[Création, remont, adjonction]

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION



CENTRE D'OPHTALMOLOGIE I

Docteur Nezha MIYARA

Docteur Abderrahmane RAISS

Lauréats de l'Université Libre de Bruxelles

RIMA PHARMA
PVC : 60,00

Opatanol®
1 mg/mL, collyre en solution
Lot : 9 G N B 1 G
Exp : 04 2022

Dr. Abderrahmane RAISS

Chirurgie de la Cataracte par Phacoémulsification
Chirurgie de la Myopie, Astigmatisme, Hypermétropie,
Presbytie (Laser - Implant)

Casablanca, le

الدكتور الرئيس عبد الرحمن
اختصاصي في أمراض وجراحة العيون
جراحة المياه البيضاء (الجلالة)
علاج قصر البصر بالليزر أو العدسة

2020 fev 20
Schlafatims

60,00

60,00
Opatal Colly (زجاجي)
Myopie 24

90,70

M

150,70

Madame A. RAISS
Casablanca - 15, Rue Kadi Iass
Tél. : 0522 252209
Médecin Ophtalmologiste
Dr. Abderrahmane RAISS



15, Rue Kadi Iass - Maârif - 20100 CASABLANCA - Tél. : 05 22 98 44 66 / 26 - Fax : 05 22 99 01 84

E-mail : draiiss@ophtalmologie-maroc.com - Web : www.ophtalmologie-maroc.com

Prise rendez-vous par E-mail : contact@ophtalmologie-maroc.com - ICE : 001602596000056



CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

Docteur Nezha MIYARA Docteur Abderrahmane RAISS
Lauréats de l'Université Libre de Bruxelles

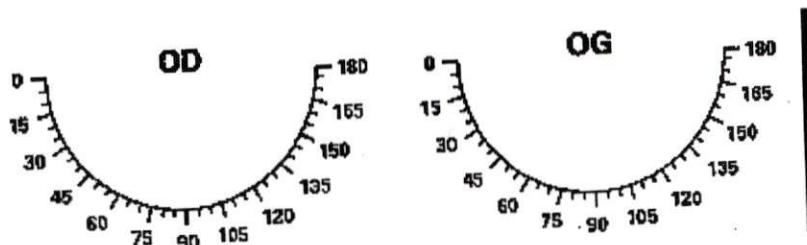
Dr. Abderrahmane RAISS

Chirurgie de la Cataracte
par Phacoémulsification
Chirurgie de la Myopie, Astigmatisme
Hypermétropie, Presbytie (Laser - Implant)

الدكتور الرايس عبد الرحمن

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون
جراحة المياه البيضاء (الجلالة)
Casablanca, le jeudi 20 février 2020
علاج قصر النظر بالليزر

Nom et prénom : SEBBAR FATIMA



Vision de loin

	Sphère	Cylindre	Axe
OD	+1.25	-1.25	85°
OG	+1.00	-0.75	85°

Addition

OD	2.75
OG	2.75

Vision de près

	Sphère	Cylindre	Axe
OD	4	-1.25	85°
OG	3.75	-0.75	85°

Verres antireflets progressifs

Facture



Facture N° : 117
 Date : 2020-02-24
 Client : SEBBAR
 FATIMA

TAK OPTIC
 73-75 BD. Bir Anzarrane Maarif
 Tel: 0522-256704

VS	SPH	CYL	AXE	ADD
VLD	+1.25	-1.25	85	+2.75
VLG	+1.00	-0.75	85	+2.75

N°	Désignation	Qte	PUTTC	MT
1	PROGRESSIF ORGANIQUE ANTIREFLET FILTRE BLEUE AMAINCI	1	1300.00	1300.00
2	PROGRESSIF ORGANIQUE ANTIREFLET FILTRE BLEUE AMAINCI	1	1300.00	1300.00
3	MONTURE OPTIQUE	1	1200.00	1200.00

TVA	20%	Total TVA	633.33
Total HT	3166.67	Net à payer	3800.00

Arrêtée la presente facture à la somme :

trois mille huit cents Dirhams

TAK OPTIC – 73-75 BD. Bir Anzarrane Maarif – 0522-256704 – takoptic@gmail.com
 IF: 20785640 - ICE: 001883454000059 - RC:377549 - TP:35875919- INPE:095014494