

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIER 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.

N° W19-517398

ND.
36855

Maladie Dentaire Optique Aut

Cadre réservé à l'adhérent (e) 9421 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : SAAID MOHAMED

Date de naissance : 09/08/71

Adresse : 1, IMPASSE HASSANE, HAY EL HANA .
CASABLANCA

Tél. : 0661.20.25.46 Total des frais engagés : 3400,-

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 21/09/2020

Nom et prénom du malade : SAAID NOUR

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : myopie Astigmatisme

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'attent médecin conseil de la Mutuelle.

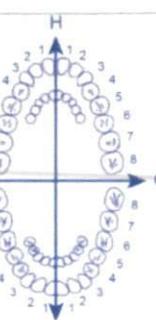
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je devoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASA Le : 10/08/20

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
21/07/2021	C		2000.00	INP : 08/07/2021 NAVME KARIM Opt N°5 Route d'Azemmour Sablance - 29 / 0643-08-22-95

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	
	24/8/2000			la melle	3800,

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'état dentaire.																								
SOINS DENTAIRES 	Dents Traitées (List of teeth treated)	Nature des Soins (Nature of treatments)	Coefficient (Coefficient)	INP : <input type="text"/>																				
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX																				
				MONTANTS DES SOINS																				
				DÉBUT D'EXÉCUTION																				
				FIN D'EXÉCUTION																				
				O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES 																				
				DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">D</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">G</td> </tr> </table>					H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		G	
				H																				
				25533412	21433552																			
				00000000	00000000																			
D																								
00000000	00000000																							
35533411	11433553																							
B																								
G																								
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession																								
CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																								
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																								
DATE DU DEVIS <input type="text"/>																								
DATE DE L'EXÉCUTION <input type="text"/>																								

Docteur Karim NAYME

Ophtalmologiste

Maladies et chirurgie des yeux



Chirurgie de cataracte - Glaucome

Chirurgie réfractive - Traitement du Kératocône

Oeil et diabète

Adaptation en lentilles de contact

Pathologie vitréo-rétinienne

Chirurgies des paupières et des voies lacrymales

الدكتور كريم النعيم

طبيب العيون

أمراض و جراحة العيون

جراحة المجلة داء الزرق

تصحيح البصر بالليزر

إصابة العين بداء السكري

العدسات اللاصقة الطبية

أمراض السائل الزجاجي و الشبكة

جراحة الجفون و مسالك الدموع

casablanca Le 21 juillet 2020.....

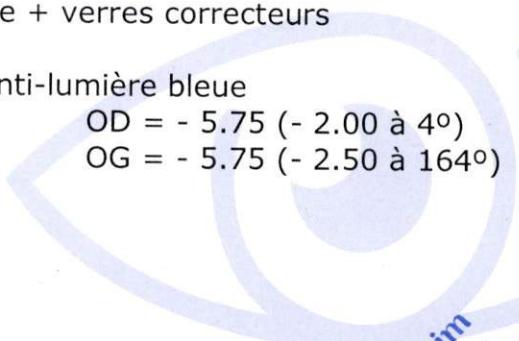
Mme SAAIDI Nour

Monture + verres correcteurs

Filtre anti-lumière bleue

OD = - 5.75 (- 2.00 à 40°)

OG = - 5.75 (- 2.50 à 164°)



Dr. NAYME Karim
Ophtalmologie
Lot. Nassim Lot N°5 Route d'Azemour
Casablanca - Tél: 0522-36-60-79 / 0643-08-22-95



Prise de RDV par téléphone

5, Bd Abdelhadi Boutaleb (ex Rte d'Azemour) Lot. Nassim Casablanca

5، شارع عبد الهادي بوطالب (طريق أزمور سابقاً) حي النسيم البيضاء

⌚ + 212 522 36 60 79 / 06 43 08 22 95

✉ karim.nayme@gmail.com ⚡ Cabinet ophtalmologie Dr nayme karim

AL HORRIA OP

Ain Chock, Bd Al Qods,
Inara 2 N° 23
Casablanca



بصريات الحرية

عن الشق، شارع القدس
إنارة 2 رقم 23
الدار البيضاء

Nº 002911

Docteur : KARIM - NAYME

Mr. : SAAIDI NOUR

Nomenclature :

431 - 431

Montures :	VL	optique	800,-
	VP		

Type de verres :	lunettes AR	
	Durci Améric	

* VISION DE LOIN :

OD :	Axe : 4	Cyl : 9.00	Sph : -5,75	1200,-
------	---------	------------	-------------	--------

OG :	Axe : 164	Cyl : 9.50	Sph : -5,75	1200,-
------	-----------	------------	-------------	--------

* VISION DE PRES :

OD :	Axe : —	Cyl : —	Sph : —	
------	---------	---------	---------	--

OG :	Axe : —	Cyl : —	Sph : —	
------	---------	---------	---------	--

Add :	—	—		
-------	---	---	--	--

=	3200,-	
---	--------	--

Total : trois mille deux cent ors

Date : 04/08/2020

