

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.

Déclaration de Maladie

N° W19-428331

33410



Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)
Matricole : 06306 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : AZNIA THAHE

Date de naissance : 21/07/1972

Adresse :

Tél. : 0664 70 84 33 Total des frais engagés : 671.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

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

Cachet du médecin : , do Date de consultation : 15/08/2020 Nom et prénom du malade : AZNIA THAHE Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Sénile, glaucom

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) : Le : / /

24 AOUT 2020

ACQUET

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
11/08/2020			20000	INP : 0911820217
				Dr. NAYME Kader ophtalmologie lot N°5 Route d'Azemmene Talabanga - 0643-08-22

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Formulateur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Dounia Eraha SARL AU 299 Rue 64 El Wilak El Oulfa Casablanca Tél.: 05 22 91 51 34	15/06/2020	471,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

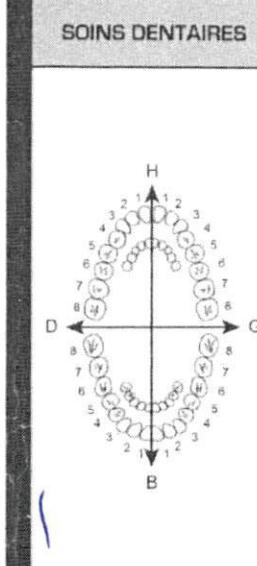
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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	INP : <input type="text"/>																			
				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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																		
		<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;"><hr/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;"><hr/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	<hr/>			G	00000000	00000000	<hr/>			B	35533411	11433553	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
		H	25533412	21433552																			
		D	00000000	00000000																			
		<hr/>																					
		G	00000000	00000000																			
<hr/>																							
B		35533411	11433553																				
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>																				
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS																							
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION																							

Docteur Karim NAYME

Ophthalmologiste

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 الجلالة داء الزرق

تصحيح البصر بالليزر

إصابة العين بداء السكري

العدسات اللاصقة الطبية

أمراض السائل الزجاجي و الشبكة

جراحة الجفون و مسالك الدموع

casablanca

Le 15 juin 2020

Mr. AZNIDI Thami

Pharmacie Dounia Erah SARL AU
N° 299 Rue 64 El Wifak 3
El Oulfa Casablanca
Tél.: 05 22 91 51 34

XALATAN: collyre

1 goutte par jour le soir à 21h, dans les deux yeux, pendant 3 Mois

Dr. NAYME Karim
Ophthalmologie
Lot. Nassim, Lot. 5 Route d'Azemmour
Casablanca
Tél: 0522 36 00 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 سابقا) بجزئية النسيم البيضاء

⌚ + 212 522 36 60 79 / 06 43 08 22 95

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

Distribué sous licence
-- LAPROPHAN S.A. --
21,rue des Oudaya
Casablanca - Maroc
PPV : 157DH00

Le 20/01/2017 à 10:00:00

Le 20/01/2017 à 10:00:00

Distribué sous licence
-- LAPROPHAN S.A. --
21,rue des Oudaya
Casablanca - Maroc
PPV : 157DH00

Le 10/10/2017 à 10:40

Le 10/10/2017 à 10:40

Distribué sous licence
-- LAPROPHAN S.A. --
21,rue des Oudaya
Casablanca - Maroc
PPV : 157DH00

Le 10/10/2010 à 10:00:00

Le 10/10/2010 à 10:00:00