

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

Informations 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.

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.

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.

N° P19- 059607

ND: 41581

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1826 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : AMINE NAIMA

Date de naissance : 28/08/51

Adresse : 130 Bd Zerktouni CASA

Tél. : 06621366082 Total des frais engagés : 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

Date de consultation : 12/09/2020

Nom et prénom du malade : AMINE NAIMA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Presbytie + schizophrénie

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) :


25 SEP 2020
ACCUEIL



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
12/09/20	C		2000	Dr. NAYME Karim Ophtalmologie Lot. Nassim, lot N°5 Route d'Azemmour - Casablanca - Tél: 0522-36-60-79 / 0643-08-22-95

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur S.A.R.L.	Date	Montant de la Facture
Pharmacie du Dr. LAROUSSI Bd Bourgogne et Bd Jules Ferry 06 - 210 Bd Roudani - Casablanca Tél: 05 22 98 87 83 / Fax: 05 22 25 37 04 ICE: 000 204 383 0000 86 INPE: 92 06 19 10	12/09/2020	161,60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
La VISION Opticien Bd Bourgogne et Bd Jules Ferry	12/09/20	optiq				5500

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient DES TRAVAUX												
				MONTANTS DES SOINS												
				DEBUT D'EXECUTION												
				FIN D'EXECUTION												
				Coefficient DES TRAVAUX												
				MONTANTS DES SOINS												
				DATE DU DEVIS												
				DATE DE L'EXECUTION												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES																
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000		35533411	11433553	B			
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
	35533411	11433553														
B																
<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000		35533411	11433553	B			
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
	35533411	11433553														
B																
<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>																

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Karim NAYME

Ophtalmologie

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

PPC 139,00 DH

sablanca Le 12 septembre 2020

LOT 00319
2021 03

Mme AMINE Naima

139,00

XILOIAL ZERO

S.V

1 gte 4 fois par jour /j , dans les deux yeux, pendant 2 Mois

22,60

FLUCON. COLLYRE

S.V

1 goutte 3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 15 jours

161,60



Flucon collyre de 3 ml
A.M.M. N° 13DMP/21/NCV
Laboratoires Sothema
PPV : 22,60 DHS

Remboursable

406

Flucon collyre de 3 ml
A.M.M. N° 13DMP/21/NCV
Laboratoires Sothema
PPV : 22,60 DHS

Remboursable

406

Dr. NAYME Karim
Ophtalmologie
Lot. Nassim, Lot N°5 Route d'Azemour
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 سابقا) بمنطقة النسيم البيضاء

📞 + 212 522 36 60 79 / 06 43 08 22 95

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

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 المجلالة داء الزرق

تصحيح البصر بالليزر

إصابة العين بداء السكري

العدسات اللاصقة الطبية

أمراض السائل الزجاجي والشبكة

جراحة الجفون و مسالك الدموع

casablanca

Le 12 septembre 2020

Mme AMINE Naima

Monture + verres correcteurs progressifs

Antireflets

VL : OD = + 2.50 (- 0.75 à 57°)
OG = + 2.50

VP : ODG = Add : + 2.75

Dr. NAYME Karim
Ophtalmologiste
Lot. Nassim, Lot. Nassim, Casablanca
Tél: 0522-36-60-79 / 0643-08-22-95

STYLE VISION
Optique et Optométrie
Casablanca
5 Bd. Abdelhadi Boutaleb
Casablanca
Tunisie

Prise de RDV par téléphone

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

5، شارع عبد الهادي بوطالب (طريق أزمور سابقا) جزئية النسيم البيضاء

⌚ + 212 522 36 60 79 / 06 43 08 22 95

© karim.nayme@gmail.com Cabinet ophtalmologie Dr nayme karim

STYLE VISION

Facture

Numero : 4495

Date : 21/03/20

Client: ALINE NAINA

STYLE VISION – Casablanca

Categorie	designation	Qte	Prix unitaire	Total
verres	Progressif organique Antireflet	2	2200	4400
Monture Optique	Plastique	1	1000	1000
Correction	OD: +2.50 (-0.70, 17°) OG: +2.50 ADD: +2.75			
			TOTAL	5500

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cinq mille cinq cent dir

*STYLE VISION
Optique - Optométrie
144 Bd Bourguignon - Casablanca - Tél. 05.22.20.30.94*

Taxe Professionnel: 35650593. Registre de Commerce: 263923. ICE: 001512409000017

IF :14369852.CNSS :4259570 .INPE : 095014692

144 Boulevard Bourgogne . Quartier Bourgogne . Casablanca. Telephone :05.22.20.30.94
E-mail :stylevision00@gmail.com.