

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.

Diologie 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

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 caractére personnel.

N° P19-

055459

ND:44507

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02603

Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre : Retraite

Nom & Prénom : DOUNA ABDALLAH

Date de naissance : 04/03/54

Adresse :

Tél. : 0670275722 Total des frais engagés : 6135 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Loubna KHAYAR
OPHTHALMOLOGISTE
235, Bd Yacoub El Mansour, Rés
Al Anfal, Etage N° 2 Casablanca
Tél. : 05 22 95 12 89

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : DOUNA ABDALLAH Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 : CASA

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 20/12/2020

Signature : 11/12/2020



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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 01 OCT 2020 | Q | | 300 | Dr. Loubna KHAYAT DENTALMOTOGISTE 22 Bd Yacoub El Mansour, Rés Anfal, Basse N° 2 Casablanca Tel: 0522 95 12 89 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---|----------|-----------------------|
| Pharmacie MIMOSAC Hind LAKHMI Docteur en Pharmacie 400, Route d'El Jadida CASABLANCA Tél: 022.93.86.97-Fax: 022.93.24.76 | 01/10/20 | 135,00 |

ANALYSES - RADIGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Cœfficients | Montant des Honoraires |
|---|------|-----------------------------|------------------------|
| | | | |

AUXILIAIRES MEDICAUX

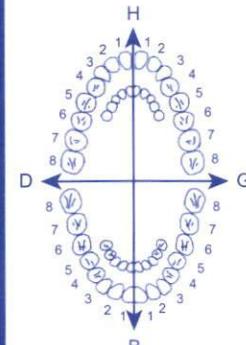
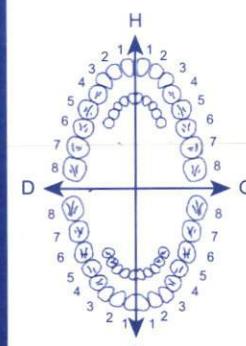
| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|--|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| GRANDE 26, Ghalidi Ben Ghali Maârif, Casablanca Tél/Fax: 022.23.08.69 | 17/10/20 | | | | | 6000 dh |

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

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | COEFFICIENT DES TRAVAUX |
|---|--|----------------------|-------------|-------------------------|
|  | | | | |
|  | | | | |
| O.D.F PROTHESES DENTAIRES | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | COEFFICIENT DES TRAVAUX |
| | H 25533412 00000000 | 21433552 00000000 | | |
| | D 00000000 35533411 | 00000000 11433553 | | |
| | B H [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | | | |
| | | | | MONTANTS DES SOINS |
| | | | | DATE DU DEVIS |
| | | | | DATE DE L'EXECUTION |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET D'OPHTALMOLOGIE

Dr. Loubna KHAYAR BENJELLOUN
OPHTALMOLOGISTE

Specialiste des Maladies et Chirurgie des yeux

Chirurgie de la cataracte par phaco mulsification
 chirurgie de la Myopie Astigmatisme Hypermetropie lasik
 chirurgie des voies lacrymales - **STRABISME** -

Ex Médecin a l'hôpital 20 Août Casablanca
 Membre de la société française d'ophtalmologie

Permis de Conduire

Casablanca, le: 01.10.2010 الدار البيضاء في:

Dr. Loubna Benjelloun

ABDELLAH

رخصة القيادة

عضو دائم بالجمعية الفرنسية لطب العيون
 طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت

الليزر - فحص الشبكة بالأشعة

جراحة الحول - العدسات

الدار البيضاء في:

طبية سابقة بمستشفى 20 غشت

VERRE POUR LA VISION DE LOIN

OEIL DROIT + 4,00 (- 3,95)

OEIL GAUCHE + 4,00 (- 1,00, 95)

ADDITION VISION DE PRES

135,00



Dr. Loubna KHAYAR
 OPHTALMOLOGISTE
 235, Bd Yacoub El Mansour, Rés.
 Al Anfal, Etage N°2 - Casablanca
 Tél: 05 22 95 12 89 - Lind LAKHMIKI
 Docteur en Pharmacie
 400, Route d'El Jadida
 CASABLANCA

Tél: 022.98.36.07-Fax: 022.98.24.76

PPC: 135,00
 E0120
 02/2023



235, Bd Yacoub El Mansour - Résidence Al Anfal-Im. "A" Appt. N°5- 2ème étage - Casablanca - Tél.: 05 22 95 12 89

235، شارع يعقوب المنصور -| قامة الأنفال - عمارة A شقة رقم 5 الطابق الثاني - الدار البيضاء - المغرب

Grande VISION

OPTICIENNE OPTOMETRISTE

CASABLANCA LE 17/10/2020

Client : M^r Dauma.

Abdellah

FACTURE N° 168120

| Désignation | Quantité | Prix Unitaire TVAC | Montant TVAC |
|--|----------|--------------------|--------------|
| Monture optique | 1 | 1500 | 1500 |
| Verre organique progressif Anti reflet | 1 | 2250 | 2250 |
| Verre organique progressif Anti reflet | 1 | 2250 | 2250 |
| TOTAL TVAC | | | 6000,00DH |
| DONT TVA (20%) | | | 1200,00DH |

Arrêtée La présente facture à La somme de.

Six mille dir.

GRANDE VISION
26, Ghandi Mall-Bd. Ghandi
Maârif Extension - Casablanca
Tel/Fax: 022 28 03 69

GRANDE VISION

26, Ghandi Mall, Bd. Ghandi, Maârif Extension, Casablanca

R.C : 377810 - Patente : 35810286 - I.F : 86506916 - INPE 095003501 - ICE 001777820000086