

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

- 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.

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

N° W19-460074

47473

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : MA053

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SAHIBA KHALA

Date de naissance : 18 12

Adresse : wt 314 lefarge

Tél. : 0663538767

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : SAHIBA KHALA Age : 15 NOV. 2020

Lien de parenté : **Lui-même**

Conjoint

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 : SAHIBA KHALA

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 08/08/2020



Dr EZZER
Ophtalmolog
0522 59 05 12

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
05/09/2020	68	Gratuit		INP : 0914171923
				Dr. El Bouskoura Caima Ophthalmo 33 Tel 0522 59 05 26

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. El Bouskoura Caima Tél.: 0522 33 44 05 Fax: 0522 33 46 22	27/07/2020	57 90

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Dr. El Bouskoura Caima Tél.: 05 22 01 21 35	26/07/2020					1600,00
						114,50

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 :

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

DETERRMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

[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

Docteur BERRADA Salma

Spécialiste en Maladies et Chirurgie des yeux

Chirurgie de la cataracte
Chirurgie du glaucome
Chirurgie réfractive
Chirurgie des voies lacrymales
Contactologie
Angiographie
Angiographie rétinienne
Traitement par Laser



INPE:091171223

الدكتورة براادة سلمى

إختصاصية في طب وجراحة العيون



جراحة الجلاة

جراحة المياه الزرقاء

جراحة تصحيح البصر بالليزر

جراحة مسالك الدموع

العدسات الاصنفية

التصوير الشبكية

العلاج بالليزر

08 septembre 20

Bouskoura, Le :.....

Enf. SAHBANI Mohamed El Mostapha

Monture pour enfant + verres correcteurs
organiques anti-UV incassables

OD = + 0.50 (- 0.50 à 10°)

OG = + 0.25 (- 1.50 à 170°)

RIZKI OPTIC
OPTICIENNE - OPTOMETRISTE
BLOC 12 OT IZDIHAR. N°1 RDC
BOUSKOURA CASABLANCA
Tél : 05 22 01 21 33

Dr BERRADA Salma
Ophtalm.
Tél 0522 59 05 26

Adresse : Immeuble Herradi, 2ème étage ,Appt N° 1 Bouskoura Centre (au dessus de la pharmacie Maria)

Tél : 05 22 59 05 26 - E-mail: drberradasalma@gmail.com

Rizki optic

Facture N° 00144/2020

LE: 26/09/2020

Client: Enf. SAHBANI MOHAMED EL MOSTAPHA

	SPHERE	CYLINDRE	AXE	ADDITION
ŒIL DROIT	+0.50	-0.50	10°	
ŒILGAUCHE	+0.25	-1.50	170°	

Vision de loin :

Monture : OPTIQUE

Verre : ORGANIQUE ANTIREFLETS

Montant de la vision de loin :

ŒIL DROIT	450
ŒIL GAUCHE	450
MONTURE	700

Vision de près :

Monture :

Verre :

Montant de la vision de près

ŒIL DROIT	
ŒIL GAUCHE	
MONTURE	

PRIX T.T.C : 1600.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : **Mille six cent dirhams.**


RIZKI OPTIC
OPTICIENNE - OPTOMETRISTE
BLOC 7 LOT IZDIHAR N°1 RDC
Bouskoura - Casablanca
Tél : 05 22 01 21 33

Bouskoura Bloc 7, Lottissement IZDIHAR N° 1 RDC - Casablanca.
Tél : 05 22 01 21 33. Patente : 32900842 IF : 37632892 RC : 440697
ICE : 002296648000082



095023560

Chirurgie de la cataracte
Chirurgie du glaucome
Chirurgie réfractive
Chirurgie des voies lacrymales
Contactologie
Angiographie
Angiographie rétinienne
Traitement par Laser



INPE:091171223



جراحة الجلاة
جراحة المياه الزرقاء
جراحة تصحيح البصر بالليزر
جراحة مسالك الدموع
العدسات اللاصقة
التصوير الشبكية
العلاج بالليزر

08 septembre 20

Bouskoura, Le :

Enf. SAHBANI Mohamed El Mostapha

XAILIN WASH

SF.90 1 lavage oculaire matin et soir



CROMABACK

1 goutte 4 fois par jour, 2 Mois

les deux yeux

PHARMACIE TLET
BOUSKOURA
Dr. EL BOURY Soumia
Bouskoura Centre
Tél.:0522 33 44 05
Fax:0522 33 46 23

Dr BERRADA Salma
Opitalmedie
Tél 0522 59 05 26