

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

ditions 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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

aire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

adie 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 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



Maladie

Dentaire

Optique

50103

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7813 Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre : RETIREE

Nom & Prénom : Dr. EL AEDHI KARIM

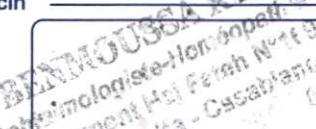
Date de naissance :

Adresse : 57 HAJ ALAYNOUNE Casablanca

Tél. : 0661147813 Total des frais engagés : M. 240,00 Dhs Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15/10/2020

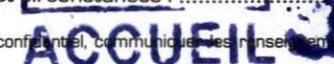
Nom et prénom du malade : Dr. EL AEDHI KARIM Age :

Lien de parenté : Lui-même Céjoint Enfant

Nature de la maladie : Affectation oculaire

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : El AEDHI

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
15/10/20	Opérations	03-4 Fo	300 DHT	

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

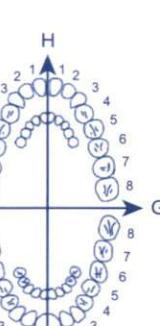
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
 Dr. A. J. R. S. C. 113543	30/11/2020					3940,-

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 d'explorations complémentaires.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[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'EXÉCUTION

Dr BENMOUSSA Khadija

Chirurgie et Maladies des Yeux

- Cataracte par phacoémulsification
- Strabisme - Glaucome - voies lacrymales
- Contactologie - Angiographie - Laser

Homeopathie

Diplomée de la faculté de médecine
et de pharmacie - Casablanca



الدكتورة بنموسى خديجة

جراحة وطب العيون

- الجلالة - العول - المياء الزرقاء
- مسالك الدموع - العدسات اللاصقة
- الليزر - تصوير الشبكية

الطب المثالي

خريجة كلية الطب والصيدلة
الدار البيضاء

15 octobre 2020

Mme

Oulfa Benmoussa

Sur rendez-vous
Casablanca, le :

1/ Monture pour vision de loin + verres correcteurs

VL : OD = + 1.25 (- 0.50 à 25°)

OG = + 1.00 (- 0.50 à 170°)

2/ Monture pour vision de près + verres correcteurs

Amincis, Filtre anti-lumière bleue

VP : OD = + 3.25 (- 0.50 à 25°)

OG = + 3.00 (- 0.50 à 170°)

EOLE DUAL

1 goutte 4 fois / jour, dans les deux yeux

JEM OPTIQUE SARL AU
OPTICIENNE OPTOMETRISTE
17, Rue Lahcen El Arjouni
CASABLANCA , R.C: 113543
Tel: 0522 86.00.58-Fax: 0522.86.50.16

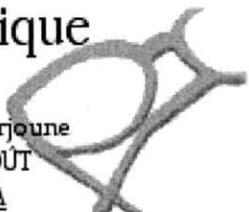
Dr BENMOUSSA Khadija
Ophtalmologue-Homéopathe
Lotissement Haj Fateh N°169
Apt. N°1 Oulfa - Casablanca
Tél. 05 22 89 36 20 - GSM : 06 66 38 53 36 - E-mail : Khadija_benmoussa@yahoo.fr

J.E.M Optique

sarl

17, rue Lachen El Arjoune
face HOPITAL 20 AOÛT
20000 CASABLANCA

tél: 022 86 00 58 fax: 022 86 01 63



le 30.11.20

Facture n° 20 0445

JEM OPTIQUE SARL AU
 R.C : 113543
 T.P : 36343701
 I.F : 1087628

PP10

OUAHBI Chafika

Ordonnance BENMOUSSA Khadija 15.10.20

Vision de LOIN

Monture N° TIPS: A1

M U P R A S

1 200,00

Verres ORGANIQUE 65mm BLANC
ANTI REFLET

685,00

OD..... N° TIPS: 407

685,00

VP ORMA BL
Sup OD N° TIPS: 408

685,00

OG..... N° TIPS: 407

685,00

VP ORMA BL
Sup OG N° TIPS: 408

685,00

JEM OPTIQUE SARL AU
 OPTICIENNE OPTOMÉTRESTE
 17, Rue Lachen El Arjoune
 CASABLANCA R.C : 113543
 Tel: 0522.86.00.58-Fax: 0522.86.50.16

R.C. Casablanca 113543

Patente n° 36343701

n° I.F. 1087628

BS101	total	3 940,00
IWA		
IWA		
	total T.T.C.	3 940,00