

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

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.

armacie :

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.

otique :

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.

entaire :

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

Reclamation : 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

N° P19-

067635

55658

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 219. Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ESSALIME Ahmed

Date de naissance : 01/01/48

Adresse : 107 lot LINA side Maareuf CASA

Tél. : 06 11 90 69 90 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 16/12/2023

Nom et prénom du malade : MR. ESSALIME Ahmed Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection 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 : 16/12/2023 CASA

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL

MUPRAS

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
16/12/2020	Ps	250,00		Dr. ESSALIMI YOUSSEF Bd Jouriane 2001 Tel : 0522 57 00 31

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

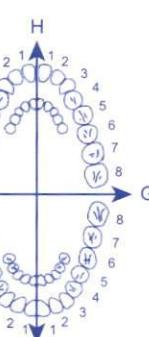
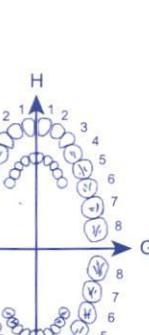
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
<i>KADER OPTIQUE</i>	28					7.000,-
	12					
	20					

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

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	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'EXECUTION

Dr. ESSALIME KARIMA

Spécialiste de la chirurgie et
des maladies des yeux
Ophtalmologie pédiatrique
Cataracte - Angiographie & Laser
Lentilles de contact



الدكتورة السالمي كريمة
اختصاصية في أمراض و جراحة العيون
جراحة المياه البيضاء (الجلالة) بالليزر
طب العيون للأطفال
تصوير أوعية الشبكية و الليزر
العدسات اللاصقة

mercredi 16 décembre 2020

Mr. ESSALIME AHMED

Monture + verres correcteurs progressifs
Organiques Antireflets, Amincis, Photochromiques

VL :

OD = +1.00 (-1.25 à 85)

OG = +1.00 (-1.00 à 90)

VP :

ODG = Add : + 3.00

Dr. ESSALIME KARIMA
Opticien Optologue
146 Bd Joulane Appart 1 Salmia 2
Casa - Tél : 0522 57 00 55

KADER OPTIQUE
OPTIQUE - OPTOMETRIE
LENTILLE DE CONTACT
AV. Abdellah Benhail Drissia Casablanca
Tél: 05 22 57 00 55 Fax: 05 22 80 18 7

146, Boulevard Joulane, Appartement 1, 1er Etg - Salmia 2 - Casablanca. GSM: 06 67 66 89 60
05 22 57 00 55، شارع الجولان، شقة رقم 1، الطابق الأول - السالمية 2، الهاتف : 146

ICE 001823017000027

KADER OPTIQUE

404,Av.Abdellah Senhaji
IDRISSIA 1 -Casablanca
Tél: 05 22 28 70 73
Fax: 05 22 80 18 36

Patente: 33664052
CNSS: 2361145
R.C.: 20 47 88

Ordonnance du docteur

FACTURE 0005924

Le..... 28/12/2020

Ms. Foscilime Ahmed

Eosalime karimc

NRS de nomenclature correspondants à la prescription	Loin { O. D. +1 (1.25 à 88) Prés { O. D. = +3,00 O. G. +1 (1 à 90) O. G. = +3,00	D. F. { O. D. = O. G. =
--	---	--

La présente facture arrêtée à la somme DH

TOTAL

7000,00