

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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 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.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2480

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHAKIR khaddouj

Date de naissance : 11.11.64

Adresse : G.K - Rue 161 N° 15

Tél. : 06 25 104 719

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Dr CHAKIR KHADDOUJ

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) : / /

Le : / /

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
15/10/22			256.00	Docteur Laïla TAZI ME Ophtalmologue Angle Bd. Tersift et Bd. Oued Sebou Bab Ettabaâ Oulfa Casablanca Tél: 0522 43 04 93

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ZERKRI Abdellah Pharmacie	15/10/22	123.00

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	
Dr Aigle Vision Ophtalmologie	15/10/22					38.00

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 l'ODF.

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

H	G
25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553
B	

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	G
00000000 00000000 35533411	00000000 00000000 11433553
B	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Laila Tazi Mezalek

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Expertise assermentée au près des tribunaux



الدكتورة ليلي التازي المزعلك

اختصاصية في طب و جراحة العيون

خبرة محلفة لدى المحاكم

دبلوم في جراحة الجلالة و تصحيح البصر ببوردو فرنسا

دبلوم في جراحة الشبكية بدييجو فرنسا

عضو بالجمعية الفرنسية لطب العيون

طبيبة داخلية سابقة بمستشفى الجامعي 20 غشت الدار البيضاء

طبيبة بالصالح الاجتماعي للقوات المسلحة الملكية

Diplômée en Phacoemulsification et Chirurgie Refractive à Bordeaux

Diplômée en Chirurgie Vitréorétinienne de Dijon France

Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Ancienne Interne de l'Hôpital 20 Août Casablanca

Médecin des Services Sociaux des Forces Armées Royales

Casablanca, Le

22/10/2022

Mr Chark

Khadidja

Lunettes

multicouches

pour VL =

Verres Organiques

progressives.

006 + 0,25

+ Addifif: + 2 006 pour VP

(Signature over the text)

Docteur Laila TAZI MEZALEK
Opticien Ophtalmologiste
710, Angle Bd. Tensift et Bd. Oued Sebou
2^{ème} Etage Oulfa Casablanca

Optique Aigle Vision
OPTICIEN
710, Angle Bd. Tensift et Bd. Oued Sebou
2^{ème} Etage Oulfa Casablanca
Tél: 05 22 43 04 82 - 05 22 43 04 82 - 05 22 43 04 82

لا يغير تاريخ الفحص

05 22 43 04 82, ملتقي شارع تانسيفت وشارع واد سبو - الطابق الثاني - رقم 4 الائنة - الدار البيضاء

INPE: 091172270 710, Angle Bd. Tensift et Bd. Oued Sebou 2^{ème} étage, N° 4 El Oulfa - Casablanca

Dr Laila Tazi Mezalek

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Expertise assermentée au près des tribunaux



الدكتورة ليلي التازي المزعلك

اختصاصية في طب و جراحة العيون

خبرة مخلفة لدى المحاكم

Diplômée en Phacoemulsification et Chirurgie Refractive à Bordeaux

Diplômée en Chirurgie Vitréorétinienne de Dijon France

Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Ancienne Interne de l'Hôpital 20 Août Casablanca

Médecin des Services Sociaux des Forces Armées Royales

06 Octobre 2022

دبلوم في جراحة الحالة و تصحيف البصر ببوردو فرنسا

دبلوم في جراحة الشبكية بدييجو فرنسا

عضو بالجمعية الفرنسية لطب العيون

طبيبة داخلية سابقة بمستشفى الجامعي 20 غشت الدار البيضاء

طبيبة بالصالح الاجتماعي للقوات المسلحة الملكية

Casablanca, Le

Mme CHAIK KHADDOUJ

٣٤٦٩

1/ LIPOSIC GEL

g n° 1 goutte 2x/ jour, les deux yeux, 2 Mois

2/ XAILIN WASH

lavage oculaire 1xjour, les deux yeux, 1 Mois

✓ ١٢٣.٠

Dr Laila TAZI MEZALEK
Optometriste
710, Angle Bd. Tensift et Bd. Oued Sebou
2ème Etage Oulfa Casablanca
+212 0522 422000

PHARMACIE WIAYA MOUATTA
ZEKRI Abdellati
Docteur en pharmacie
220-222-224 Bd Oued Sebou
Casablanca - Tel: 0522 90 51 13
ICP: 0922942200000971

لا يغير تاريخ الفحص

📞 05 22 43 04 82 710، ملتقي شارع تانسيفت وشارع واد سبو - الطابق الثاني - رقم 4 الألفة - الدار البيضاء

INPE: 091172270 710, Angle Bd. Tensift et Bd. Oued Sebou 2^{ème} étage, N° 4 El Oulfa - Casablanca

~~LIPOSIC~~
Gel ophtalmique 10 g
ZENITH PHARMA
PPV: 34,00 DH
ADSP n° 220 DMP/21/NNP

~~OPHTALMED~~
~~PPC~~
89.00 DHS

OPTIQUE AIGLE VISION

OPTICIEN

CHAIK Khaddouj

CASABLANCA Le 15/10/2022

FACTURE N°: 3872022

Désignations	P.U	PRIX TOTAL
Monture optique vers Progressif ougulaire Anti Reflect OD C : +0,25 Add : +2,00 ODL		800.- 3000.-
TOTAL		3800,-

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Trois mille huit cent DH

Optique Aigle Vision
OPTICIEN
1 Rue 36 N° 49 Culfa
Casablanca - RC 12783
Tel. 0522.93.22.99