

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 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

- 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.

M22- 0029681

19/09/2024

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : **6366**

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

ASSOULI SAÏD

Nom & Prénom :

01/01/1961

Date de naissance :

Adresse : **HABITUELLE**

Tél. **06.61.60.50.22**

Total des frais engagés : **6800** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Docteur Dahir EL BARDAI
OPHTHALMOLOGISTE
219, Bd. Zerkouni Rés. El Bardei
Maârif - CASABLANCA
Tél: 05.22.94.05.39 / 06.61.17.72.01**

08 FEV. 2024

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : **ASSOULI SAÏD** Age : **63**

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : **08/02/2024**

Le : **08/02/2024**

Signature de l'adhérent(e) : 

Autorisation CNDP N° : A-A215 / 2019

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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	
Biooptique Sanan Opticien Ophtalmométriste Derrahmam - Sidi Ahraoui - Ant Télé : 0522 48 11 55	28/2/2022					6800,00

BELEVE 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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur EL BARDAI Dafir

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Strabismes, Micro-Chirurgie, Lentilles
Angiographie, Laser

Ancien Interne des Hôpitaux de Toulouse. FRANCE

Ex. Chef de Service d'Ophtalmologie
de l'Hôpital Hassan II des Spécialités. Laâyoune

الدكتور البرداعي ظافر

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

علاج الحول، الجراحة المجهورية، العدسات

تخطيط الأوعية، لازر

طبيب داخلي سابق بمستشفيات تولوز. فرنسا

طبيب رئيسي سابق للقسم أمراض وجراحة العيون

بمستشفى الحسن الثاني للإختصاصات. العيون

Casablanca, le

08 FEV. 2024

الدار البيضاء، في

Mr. Said ASSOULI

Cadre optique V1 → V2

Marker Large

VIS - Cadre, orga. plm, Forte
paupière sur antifat

Bioptics Sarl AU
Opticien et Optométriste
37, Abderrahmane Lahraoui - A
Casablanca 20520 - Tel: 0522 38 1

OD = $(90 - 0,25) + 1,75 . \text{لل} + 3,00$

OG = $(100 - 0,25) + 1,75 . \text{لل} + 3,00$

Docteur Dafir EL BARDAI,
OPHTALMOLOGISTE
219 Bd. ZERKOUNI - Rés. EL BORDO,
Nouakchott - CASABLANCA
Tél: 0522 94 95 39 / 06 61 17 72 01

Biooptic

37 Abderrahmane Sahraoui

Casablanca

TEL: 0522481155

FAX: 0522481155

E-mail:biooptic1@gmail.com

Date: 08/02/2024

FACTURE

NOM: ASSOULI

PRENOM: SAID

OD: +1.75(-0.25 90°)

OG: ±1.75(-0.25 100°)

ADD : ±3.00

MONTURE:

1600.00

VERRES:

Progressive organique aminci
antireflet

4900.00

TOTAL:

6500.00

Arrêtée la présente facture à la somme de:

six mille cinq cents DHS

*Biooptic Sarl.Au
Opticien Optometriste
37, Abderrahmane Sahraoui - Anfa
Casablanca Tel: 0522 48 11 55*

ICE:000109783000082

PATENTE:35592075

RC:329963

IF:15260507