

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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

biologie 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.

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.

ntaire :

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

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

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2362 Société :

Actif Pensionné(e), Autre :

Nom & Prénom : NAJI ABDESSAMAD

Date de naissance : 01/03/1952

Adresse : 123, RES. SEKKAT, Rue Abou EL WAQT,

Bourgogne CASABLANCA.

Tél. : 06 64 36 88 70 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 10/12/2013

Nom et prénom du malade : NAJI ABDESSAMAD Age : 68

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : 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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
16/02/2018	SIF KID	35021		RAYARRYA PHITRA-MOLERI DR - E-CASE Signature : CAS Date : 15/02/2018 Abdelmajid Ait Ameur

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	29/10/19	205,22

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>OPTICIEN Beyrouth Casablanca Tel. 0512 382 900</i>	24/07/2010			MEN		<i>ADEPT OPTIQUE Beyrouth Casablanca Lot 1 Beyrouth Casablanca 3800 Dhs</i>

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 B 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'EXECU

مركز طب وجراحة العيون بورگون CENTRE D'OPHTALMOLOGIE BOURGOGNE

Dr. Abdellatif ZAKARRYA

Maladies et chirurgies des yeux Bordeaux France

Membre de la Société française d'ophtalmologie

Certificat Moorfield Londres

Certificat Vitrectomie Schruns Autriche

Forces Armées Royales

د. عبد اللطيف زكرياء

طب و جراحة العيون ببوردو فرنسا

عضو الجمعية الفرنسية لطب العيون

شهادة العضوية لمورفيلد بلندن

شهادة جراحة الماء الزجاجي بشرونز النمسا

طبيب القوات المسلحة الملكية

16 Juillet 2020

58,00

1/ INDOCOLLYRE COLLYRE



INDOCOLLYRE 0.1%
Collyre 5ml
ZENITH PHARMA
PPV 58.00 DHS
AMM N°155/19/DMP/21/NRQDNM

LOT/ عبرا
FAB/ تاريخ الإنتاج
EXP/ تاريخ التخزين
09-2019
02-2021

Mr. NAJI Abdessamad

162,00

2/ THEALOSE COLLYRE



1 GOUTTE 4 FOIS PAR JOUR X 2 MOIS

PPC : 147.00 DH

205,00



Agrée Pour le Permis de Conduire

معتمد لرخصة السياقة

05 22 39 83 39 - 05 22 95 01 22

زنقة السلطان عبد المجيد - إقامة زكرياء - بورگون - الدار البيضاء

Rue Sultan Abdelhamid - Rés. ZAKARRYA - Bourgogne - Casablanca - oeilvision.zakarrya351@gmail.com

مركز طب وجراحة العيون بورگون CENTRE D'OPHTALMOLOGIE BOURGOGNE

Dr. Abdellatif ZAKARRYA

Maladies et chirurgies des yeux Bordeaux France
Membre de la Société française d'ophtalmologie
Certificat Moorfield Londres
Certificat Vitrectomie Schruns Autriche
Forces Armées Royales

د عبد الطيف زكرياء

طب و جراحة العيون بوردو فرنسا
عضو الجمعية الفرنسية لطب العيون
شهادة العضوية لمورفيلي بلندن
شهادة جراحة الماء الزجاجي بشرونز النمسا
طبيب القوات المسلحة الملكية
16 Juillet 2020

Mr. NAJI Abdessamad

1/ Monture pour vision de loin + verres correcteurs
Antireflets

VL :

$$OD = -2.25$$

$$OG = -0.75 (-0.50 \text{ à } 160^\circ)$$

2/ Monture pour vision de près + verres correcteurs

VP :

$$ODG = Add : +3.00$$

ADEN OPTIQUE SARL AU
OPTICIEN OPTOMETRISTE CONTACTOLOGUE
Lot El Sayoun Lot N° Rés. El Fath n° 4 Rue
Sidi Wanif Casablanca Tél: 0522 362 905

Agree Pour le Permis de Conduire معتمد لرخصة السيارة

05 22 39 83 39 - 05 22 95 01 22

زنقة السلطان عبد المجيد - إقامة زكرياء - بورگون - الدار البيضاء

Rue Sultan Abdelhamid - Rés. ZAKARRYA - Bourgogne - Casablanca - oeilvision.zakarrya351@gmail.com



M. Abdessamad Naji

FACTURE N° : F105083

Date : 24/07/2020

Qté	Cat.	Désignation	Prix unitaire	Remb.	Montant	TVA
2	VER	Verres progressifs organiques antireflet	1650.00		3300.00	20.0
1		Monture optique	500.00		500.00	20.0

Corrections :

VL D. Sph: -2.25 Add: +3.00

VL G. Sph: -0.75 Cyl: -0.50 Axe: 160° Add: +3.00

VP D. Sph: +0.75

VP G. Sph: +2.25 Cyl: -0.50 Axe: 160°

Paiements

Acomptes	3800.00
Tiers payant	0.00
Montant total payé :	3800.00
Solde :	0.00

Totaux

Total hors TVA : 3166.67 Dh

Montant TVA : 633.33 Dh

Total TTC : 3800.00 Dh

ADEN OPTIQUE VOUS REMERCIE POUR VOTRE VISITE

ADEN OPTIQUE SARL ALI
 OPTICIEN OPHTALMOPTISTE CONTRAT OPTOLOGIE
 Tel. El Beyrouni Lot N° Res Eiffel n° 4 Rue
 Abu Waqt Casablanca Tel. 0522 362 905