

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 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

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.

MUPRAS : Centre Alai Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 Tel : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-576565

45504

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 9797	Société :	146954	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : DAHOU NADIA			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. :	Total des frais engagés : 250 + 4300 Dhs		

Cadre réservé au Médecin	
Dr BAKRIM Mohamed OPHTALMOLOGUE Maladies et Chirurgie des Yeux Place Chahdia, 323 Bd. Oued Daoura Ouifa - CASABLANCA	
Date de consultation : 02 OCT 2020	Age: 56 ans
Nom et prénom du malade : DAHOU NADIA	
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant	
Nature de la maladie : Nice de la conjonctivite	
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) :



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
02 OCT 2020	CS		25000.00	INP : 0111127756 Dr. BAKRIM Mohamed OPHTALMOLOGUE Maladies et Chirurgie des Yeux Place Chahda, 323 Bd. Oued Daoura Oulfa - CASABLANCA

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 Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
OPTIC POUR TOUS SARL 485, Rue 16, Bd Gueddoum Bab El Oulfa - Casablanca Tél: 05 22 91 63 40	OPTIC POUR TOUS SARL 485, Rue 16, Bd Gueddoum Bab El Oulfa - Casablanca Tél: 05 22 91 63 40					4301

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

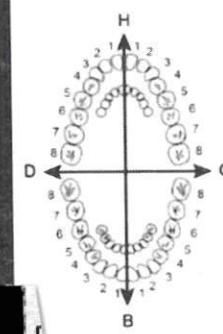
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la professio

COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
DATE DU DEVIS	<input type="text"/>
DATE DE L'EXECUTION	<input type="text"/>
ACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION	

Dr Mohamed BAKRIM

* Spécialiste en Chirurgie et Maladies des Yeux

*Traitement par laser

* Chirurgie par phaco-émulsification, Strabisme

* Membre titulaire de la société Française d'ophtalmologie

* Membre de l'American Academy of ophthalmology



الدكتور محمد باكريم

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

جراحة قصر البصر : العلاج بالليزر

الجلالة بدون تخدير، حول البصر

عضو فطحي في الجمعية الفرنسية لأطباء العيون

عضو في الأكاديمية الأمريكية لأمراض العيون

Casablanca, le

02 OCT. 2020

الدار البيضاء في

DIAHOU NADIA

ly

$$V_L OD = (85 - 0,50) + 2,25 \text{ sph.}$$

$$OG = + 1,75 \text{ sph.}$$

VTAZ, organiques, progressifs

$$VP add OOC + 3,00 \text{ sph.}$$

ANGIODROP coll. 2-361; 202.

OPTIC POUR TOUS SARL
465, Rue 76 BD Oued Oum
Rebill, El Oulfa - Casablanca
Tél : 05 22 91 63 40

Dr. BAKRIM Mohamed
OPHTHALMOLOGUE
Maladies et Chirurgie des Yeux
Place Chahdia, 323 Bd. Oued Daoura
Oulfa - CASABLANCA
Tél : 05 22 91 42 65

ماحة الشهدية، 323 شارع واد الدورة الألفة - الدار البيضاء - العيادة: 05 22 91 42 65
Place Chahdia, 323 Bd Oued daoura- Oulfa- Casablanca - Cabinet : 05 22 91 /

FACTURE № 0002347

Me/Mme : Dahou Nardia

Casablanca le : 30/10/2020

Matricule :

Nom Article	Designation	P.U	P.Total
Numéro :			
Monture de Lunette:	O.Plique'	1000,-	
Verres Organique:	Progressif en rés revanche Blue	BB6R	
V.Loin.: O.D.:Axe: 85° CYL: -0,50 SPH:+2,25		1650,-	
O.G.:Axe: CYL: SPH:+1,75		1650,-	
V.Près.: O.D.:Axe: CYL: SPH:			
O.G.:Axe: CYL: SPH:			
ADD: +3,00 Q.D: 29,5			
Ophthalma : Ballon E.I.P Q.G: 29,5			
			4300,-
Arreté la présente facture à la somme de Quatre Mille trois cent dirhams			
OPTIC POUR TOUS SARL 465, Rue 76, Bd Oued Oum Rabib, El Oulfa - Casablanca Tel: 0522 91 63 40	ICE: 000230539000050		