

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.

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.

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.

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.

Le cadre réservé doit être joint 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 caractére 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

Déclaration de Maladie : N° P19-0008948

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2102 Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : LAHLOU KASSI Fouad Date de naissance : 15/07/1952

Adresse : 19 rue Lahcen EP Arjoune - Casab.

Tél. : 06 55 09 24 56

Total des frais engagés : 1494.00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*Docteur
J. ZAIM
Ophthalmologue
13, Rue des Papillons OASIS
Casablanca*

Date de consultation : 12/11/2020

Nom et prénom du malade : ABDERRAHMANE BEN YOUSSEF

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Affet

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 : 25 NOV. 2020

Le : 25 NOV. 2020

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

[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
12/11/20	es. H.P Ophtalmologie		100-	Docteur J. ZAIM Ophtalmologue OPTIMO CLINIC DE CASABLANCA Rue des palmiers OASIS 111-2571712205
02/12				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE 20 AOUT 17 RUE D'ALLAI CASABLANCA Tél: 022 86 38 92 022 86 02 02	12/11/20	294,00

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
		A M	P C	I M	I V	
	24/11/20					3800,00

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'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	DATE DU DEVIS
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DE L'EXECUTION
				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS
				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact



57225

Casablanca le :
12 novembre 2020

Autio + 2
KABBAJ EP LAHLOU Selouah



THÉALOSE

1 goutte 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 6 Mois



T = 29/11/97
OPHTALMO CLINIQUE DE CASABLANCA
13, Rue des Papillons Oasis
Casablanca
Tel : 0522 25 71 71 25 11 11

*Docteur
J. ZAIM
Ophthalmologiste*



Urgence 24/24



Casablanca le : 12.03.2015

BON DE REGLEMENT

Reçu de

Mme KABBAJ e.P. Layton Selouhy

La somme de : Quatre cent Dhs
400.00Dhs

Pour : Consultation+k10 fond d'œil

OPHTHALMO CLINIQUE DE CASABLANCA
13, Rue des Papillons OASIS
Casablanca
Tél. 0522.25.71.71/25.11.15
0522.25.71.71/25.11.15

Cachet et signature

Docteur
J. ZAIM
Ophtalmologiste

Urgence 24/24



Optique 1000%

Opticien - Optométriste

Facture :

0004672

Date : 24/04/2023

Mr : KABBAT EP LAHLOU SELOUAH

Docteur : J. Z. P. M.

Type des verres: PROGRESSIF Organique

Monture : Plat gr. 800,-

Vision de Loin :

OD Axe 70° cyl -1,50 sph +1,50 1500,-

OG Axe 90° cyl -1 sph +1,50 1500,-

Vision de Prés :

OD Axe cyl sph

OG Axe cyl sph

Add : +3,00

PAYER EN ESPÈCE Montant : 3800,-

trois milli mille cent dinars

N° 425 Centre Ville Bd Anglais - Casablanca

ICE : 001834000001810 - IF : 018345 - R.C : 242426

T.P / 023451 - Patante : 30057211

OPHTALMO CLINIQUE DE CASABLANCA



صحن العيون للدار للبيضاء

Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact



57225

12 Casablanca le : 2020 novembre

KABBAJ EP LAHLOU Selouah

Monture + verres correcteurs progressifs

Organiques Antireflets multi-couches, Filtre anti-lumière bleue

VL : $OD = + 1.50$ (- 1.50 à 70°)

OG = + 1.50 (- 1.00 à 90°)

VP : *ODG = Add : + 3.00*

ENTALMO CLINIQUE DE CASABLANCA
13, Rue des Papillons OASIS
Casablanca
0522 25 71 71/25 11 11

Docteur
K ZAIM
Ophtalmologiste

Urgence 24/24

Sarl au Capital de 1 200 000,00 MAD - 13, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca
Tél. (LG) : 05.22.25.71.71 - Fax : 05.22.25.11.15 Web : www.ophtalmoclinique-casablanca.com
RC : 416933 - I.F : 1051442 - T.P : 34788018 - C.N.S.S. : 6448395 - I.C.E. : 0020771990 0057