

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR 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.

armacie :

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.

tique :

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 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9785

Société :

53913

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Sillare Mohamed

Date de naissance : 06/9/1962

Adresse : LOT ENOUR N°10 RUE EL Hay Hassani

Tél. : 06.619.15.348

Total des frais engagés

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 18 DEC. 2020

Nom et prénom du malade : SILLARE MOHAMMED

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Affection oculaire

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) :



Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 18 DEC. 2020 | CH | | 300.000 DT | Signature de Dr KHALIL Koudani - Ophtalmologiste Rd Bahri Koudani - Casablanca Tél: 0522 25 48 88 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| 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 | |
| que Mille Pour Cent tometriste & Opticien | 27/02/2020 | | | | | 290000 |

~~Optique Mille Pour Cent
Optométriste & Opticien
425 Centre - Vic Ed. Anglais
CASABLANCA~~

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

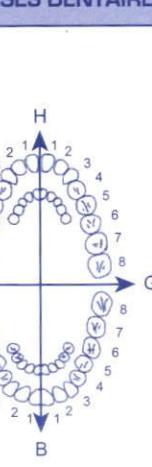
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

| H | |
|----------|----------|
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |

[Création, remont, adjonction]

| O.D.F PROTHESES DENTAIRES | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | |
|--|---|---|
|  | H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B | COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION |
| | [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Mouhssine D'KHISSY
Ophtalmologiste

Professeur - Assistant au CHU Ibn Rochd
Attestation de formation spécialisée approfondie
Université de Nantes
Maladie et chirurgie des yeux
ECHOGRAPHIE - Angiographie - Laser



الدكتور дхисى محسن
طب العيون

أستاذ مساعد بمستشفى ابن رشد
دار البيضاء
أمراض وجراحة العيون

Casablanca, le

le 18/11/2022

M. S. Elouar Roudani

Rue de la gare (18 Natura)

$$\text{af} = (+0,5) \cdot 165^\circ$$

$$\text{26} = +0,5^\circ$$

$$\text{Prol Yw} = +2,5 \text{ dpt}$$

les yeux / lunettes

Neck Pro

Dr Mouhssine D'KHISSY
Ophtalmologiste
400, Bd Brahim Roudani, 2^e Etage
Tél: 0522.25.48.88 / Fax: 0522.25.70.88
CASABLANCA



Optique 1000%
Opticien - Optométriste

Facture : **N° 002204**

Date : 29/12/2020

Mr : SILLAGE Mr 5

Docteur : APLASSIN M. HISSY

Type des Verres : profil de goutte anti-UV
anti-choc 2 lentilles

Monture : optique plastique 2010

* Vision de Loin :

OD Axe 165 Cyl +05 Sph -01

OG Axe 165 Cyl +05 Sph -01

* Vision de Prés :

OD Axe Cyl Sph

OG Axe Cyl Sph

Optique Mille Pour Cent
Optométriste & Opticien
N° 425 Centre - Ville Bd. Anglais
CASABLANCA

Add : +100

Montant : 29000

clerc mille pour cent

N°425 Centre-Ville Bd Anglais-Casablanca

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

T.P : 023451 - Patente : 30057211 - INP : 91023705