

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.

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.

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

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

60039

Déclaration de Maladie : N° P19- 0012708

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

ROKBI SAÏD

Société :

AL80146

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ROKBI SAÏD

Date de naissance :

Adresse :

M/M

Tel. :

06 77 444580

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

13/02/2021

Age :

ROKBI SAÏD

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Ophtalmie

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 : 13/02/2021 CASABLANCA

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 13/02/2021

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
13.02	CS		252,41	
2021				
80				

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

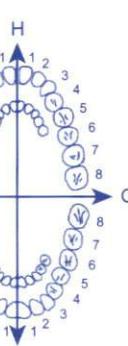
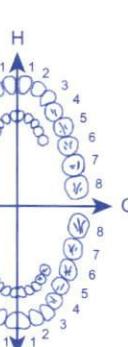
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	10/02/2018 A					Optique AZH Opticien Vision Opticien Optumé 4000,00 D

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

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 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	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'EXECUTION

Docteur Chakib BAKKALI

Ophthalmologiste

Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômé des Universités de Paris
Ancien interne des Hôpitaux de Paris

Membre de la Société Française d'Ophthalmologie

32, Rue Taha Hocine (Ex. Galilée) - Gauthier

20 060 Casablanca

Tél. : 05 22 20 99 20 / 05 22 47 13 75

Fax : 05 22 47 13 75

E-mail : bakkalichakib2@gmail.com

الدكتور شكيب بقالى

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

خريج جامعة باريس

طبيب داخلي سابق بمستشفيات باريس

عضو في الجامعة الفرنسية لأمراض العيون

32. زنقة طه حسين (تليلي سابقا) -ڭوتنى

20060 الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 20 99 20 / 05 22 47 13 75

الفاكس : 05 22 47 13 75

Casablanca, le **13 Février 2021** الدار البيضاء، في

Mr. ROKBI Said

Monture + verres correcteurs progressifs

Organiques Antireflets

VL :

$OD = -0.50 (-0.50 \text{ à } 170^\circ)$

$OG = -0.50 (-0.50 \text{ à } 170^\circ)$

VP :

$ODG = Add : +2.25$

Optique AZHAR
VISIOX
Opticien Optométriste

Docteur Chakib BAKKALI
OPHTHALMOLOGISTE
32, Rue Taha Hocine (Ex. Galilée)
Gauthier - Casablanca 20 060
Tél. : 05 22 20 99 20 / 05 22 47 13 75



Optic Azhar Vision

Opticien - Optométriste

Facture : N° 003602

Date : 17/02/2021

Mr. : Nekbi Said
Docteur : CHAKIB BAICKAL

Type des Verres : progressifs & Antireflets
blue

Monture : optique plastique 1000,00

* Vision de Loin :

OD	Axe	170°	Cyl	-0,1	Sph	-0,1	1100,00
OG	Axe	170°	Cyl	-0,1	Sph	-0,1	1100,00

* Vision de Près :

OD	Axe	—	Cyl	—	Sph	—	
OG	Axe	—	Cyl	—	Sph	—	

Optique AZHAR
Optique AZHAR
Opticien VISION
Opticien Optométriste

Add : +2,2Y

Montant : 400,00 DH

Arrêtée la Présente Facture à la Somme de : quatre
mille dinars

Optic Azhar Vision : Annajd - Casablanca

N° : 428 - Patente : 42281645 - ICE : 001591291000011 - R.C : 264141