

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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 Radiologie :

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.

Prothèse 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

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



61759

Déclaration de Maladie : N° S19-0003560

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12806 Société : 12am

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Chellat Abdelhakim Date de naissance :

Adresse : 13, Rue des Papillons Casablanca

Tél. : 684.8840 Total des frais engagés : 684.8840

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/04/2013

Nom et prénom du malade : Chellat Abdelhakim

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) : /

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE CHATEAU Résidence Chateau Potissement 13, Rue de la Harhoura - Témara Plage Tél: 05 37 74 49 75	22-1-21	354,00

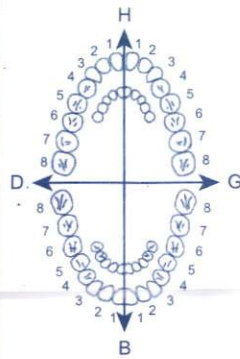
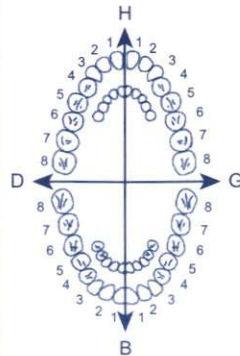
[illegible]

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
<p>OPTICIANE</p> <p>202, Bd. Ibn Sina - Hay El Hana 20.200 - CASABLANCA</p> <p>Tél: 05 22 94 68 00</p> <p>INPE 055015988</p>						

RELEVÉ 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 canaux, 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			
	<div><div>H</div><div><div>D</div><div>G</div></div><div>B</div></div> <div><div>25533412</div><div>21433552</div></div> <div><div>00000000</div><div>00000000</div></div> <div><div>00000000</div><div>00000000</div></div> <div><div>35533411</div><div>11433553</div></div>			Coefficient DES TRAVAUX	
				MONTANTS DES SOINS	
				DATE DU DEVIS	
				DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

OPHTALMO CLINIQUE DE CASABLANCA



صحة العيون
للداء البيضاء

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



74720

Casablanca le :
22 janvier 2021

CHALLOT Abdelhakim

34,00
NAABAK

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

135,00 x 2
EOLE DUAL

1 goutte 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 2 Mois

PPC: 135,00

LOT

E02 20

02/2023

PPC: 135,00

LOT

E01 20

02/2023

Distribué par COOPER PHARMAS - 41, rue Mohamed Zouli
Casablanca - Pharmacie PHARMAS - 41, rue Mohamed Zouli



NAABAK 4.9%
Collyre 10 ml - PPV : 84.00 DH

354,00
PHARMACIE CHATEA
39, Résidence Chateaux Loussment
Beethoven Mamoura - Témara Plage
Tél : 05.37.74.49.75

Docteur
J. ZAIM
Ophtalmologiste

Urgence 24/24

OPHTALMO CLINIQUE DE CASABLANCA



صحة العيون
للدار البيضاء

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



74720

Casablanca le :
22 janvier 2021

CHALLOT Abdelhakim

Monture + verres correcteurs progressifs
Organiques Antireflets multi-couches, Transition, Filtre anti-lumière
bleue

VL : OD = - 2.75 (- 0.50 à 70°)

OG = - 3.00 (- 0.50 à 100°)

VP : ODG = Add : + 2.25

OPTIC AVICENNE
202, Bd. Ibn Sina - Hay EL Hara
20.200 - CASABLANCA
Tél: 05 22 94 68 00
INPE
095015988

Docteur
A. ZAIM
Ophtalmologiste

Urgence 24/24

OPTIQ



OPTIQ'AVICENNE

202, Bd. Ibn Sina - Hay El Hana

20.200 - CASABLANCA

Tél: 05 22 94 68 00

INPE

095015988

AVICENNE

OPTICIENNE - OPTOMÉTRISTE

ADAPTATION DE LENTILLES

DE CONTACT

FACTURE N° 000889

Casablanca, le :

25/02/2021

M :

CH ALLOT Abdelhakim

QUANTITÉ	DÉSIGNATIONS	MONTANT
ORD	DR ZAIN Du 22/01/2021	
01	Conture A1	1250,
02	verre Progressif Suconale 8 Pans Anti-féfat Amiris 1.61 Super 1.65/70.	
	OB 432	3795,
	OG 432	3795,
Arrêtée La présente facture à la somme de		Montant T.T.C 8840,
Soit le total de huit mille huit cent quarante DHS -		