

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 canaux, 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 canaux.

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 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° W19-428261

103648

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11448 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : KAYAR KAMAL

Date de naissance : 11-09-75

Adresse : DAR BOUHAZZA

Tél. : 0693358571 Total des frais engagés : 4800,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Ilyas CHAFIK OPHTALMOLOGISTE Lot 51, Bd. Youssefine Appt. N°6

Date de consultation : 07/02/2022

Nom et prénom du malade : ARABA LAILA Age : 43 ans

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : cataracte

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 : Casablanca Le : 17/02/2022

Signature de l'adhérent(e) :

[illegible]

Dr. ILYAS
INP. Ophthalmologist

INPE: 091236760

INPE: 091236760

DR. ILYAS CHAFIK
PSIKIATRI

[illegible]

Date _____

Montant de la Facture

[illegible]

Date _____

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		
OPTIQUE GHITA Opticien Optométriste N° 452 - Casablanca 05 22 60 34 39 - G.M. 06 49 00 27 00	12/02/2022					4500 Dhs	

Date des Soins

Nombre

Montant détaillé
des Honoraires

Cachet et signature
du Particien
OPTIQUE GHITA
Opticien Optométriste
Akam 1^{er} Bd. Ton Tachfine
N° 452 - Casablanca
05 22 60 34 39 - GSM 06 49 00 97 85
MOYOC

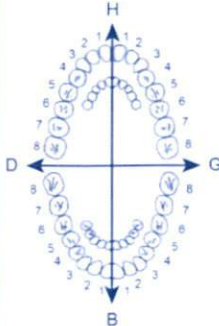
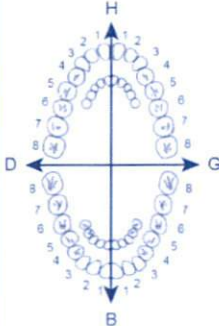
MOUSSAOUI Abdssamad
INPE 007735

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>												
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>												
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>												
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>												
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE															
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	B		00000000	00000000	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H															
	25533412	21433552														
	00000000	00000000														
	B															
	00000000	00000000														
	35533411	11433553														
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>												
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Important :

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

INP :

--	--	--	--	--	--	--	--

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

OPTIQUE GHITA

Opticien spécialiste
Bd Youssef Bno Tachfine Hakam 1
N°454 - EL Hay Mohammadi - Casa
Tél : 06 69 00 97 85
05 22 60 34 39
Patente : 32825428



نظارات غيثة

اختصاصي في النظارات البصرية
شارع يوسف ابن تاشفين حكم 1
رقم 454 - الحي المحمدي
الهاتف : 06 69 00 97 85
05 22 60 34 39
الباتنتا : 32825428

N° 0000213

MOUSSAOUI Abdssamad

INPE:095012357

Ordonnance de M. le Docteur: ILYAS CHAFIK

N° DE nomenclature			
Correspondant à la prescription			
LOIN	O.D. : <u>+0,25 (-1,25 à 1,65°)</u>	PRES	O.D. : <u>Mil = +1,25</u>
	O.G. : <u>Plan (-1,75 à 1,80°)</u>		O.G. : <u>Add = +1,25</u>

FOURNITURE

Monture : A catate

500 dh

Verres : Progressifs, Antireflets, incassables
organiques

OD: 2000 dh
OG: 2000 dh

Total : 4500 dh

OPTIQUE GHITA

Opticien Optométriste
Hakam 1, Bd. Ibn Tachfine
N° 452 - Casablanca
Tél: 05 22 60 34 39 - GSM: 06 69 00 97 85

Arrêtée la présente facture à la somme de

Casablanca, le 12/02/2022

M. ou Mme : ARABA LAILA

Quatre Mille cinq Cent Dirhams

Dr Ilyas CHAFIK

Spécialiste en Ophtalmologie

- Diplômé de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca
- Diplômé de l'Université de Bretagne Occidentale (UBO)
- Membre de la Société Française d'Ophtalmologie (SFO)
- Membre de la Société Européenne de Chirurgie réfractive et de Cataracte (ESCRS)



الدكتور إلیاس شفیق

أخصائي في طب و جراحة العيون

- خريج كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء
- خريج جامعة بريطانيا الغربية
- عضو الجمعية الفرنسية لطب العيون
- عضو بالجمعية الأوروبية لجراحة المياه البيضاء و تصحيح النظر

Casablanca, le 07 février 2022

Mme ARABA Laila

OPTIQUE GHITA
Opticien Optométriste
Hakam I - Bd. Ibn Tachfine
N° 452 - Casablanca
Tél: 05 22 60 34 39 - GSM: 06 69 00 97 85

Monture + verres correcteurs progressifs
Antireflets

VL : OD = + 0.25 (- 1.25 à 165°)

OG = Plan (- 1.75 à 180°)

VP : ODG = Add : + 1.25

OPTIQUE GHITA
Opticien Optométriste
Hakam I - Bd. Ibn Tachfine
N° 452 - Casablanca
Tél: 05 22 60 34 39 - GSM: 06 69 00 97 85

Dr. Ilyas CHAFIK
OPHTALMOLOGISTE
Lot. 51 - Rés. Yasmine 10 - Appt. N° 6
Madinat Errahma - Attahine
Tél: 05 22 013 543

Appt N°6, 2ème étage, lotissement 51, Résidence Yasmine 10 Madinat ERRAHMA

CASABLANCA - ICE : 002243410000065 - INPE : 091236760

Tél : 05 22 013 543 - GSM : 07 01 13 15 11 - E-mail : ilyaschafik@gmail.com



091236760