

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° W19-423545

120424

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11448 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : KHYAR KAMAL

Date de naissance : 11-09-78

Adresse : DAR BOUHAA 22A

Tél. : 9235 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Ilyas CHAFIK

Cachet du médecin : OPHTHALMOLOGISTE

Date de consultation : 09/06/2022

Nom et prénom du malade : KHYAR KAMAL Age : 48

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

Nature de la maladie : agnath optique

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 : NSR

Le : 27/06/2022

Signature de l'adhérent(e) :

[illegible]

DR. ILYAS CHAFIK
INP :
Ophtalmologiste
INPE: 091236760

[illegible]

Dr. Ilyas CHAFIK
OPHTHALMOLOGIST

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	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	
CLINIQUE LE BEAU COIN Optométriste Opticien - Optométriste 1000 boulev. J N°70 5 - 92 - Casa	18/06					46000
	332					

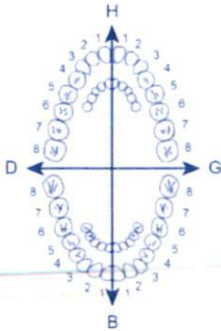
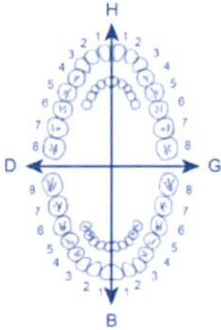
OPTIQUE LE BEAU COIN
Opticien - Optométriste
Bd. Moudiboukeita bloc J N°70
GSM: 06 55 72 25 92 - Casa

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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			
	<div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession</p>			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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Optique Le Beau Coin



OPTIQUE LE BEAU COIN
Opticien - Optométriste
Bd. Moudiboukeita bloc J N°70
GSM: 06.25.27.25.92 - Casa

FACTURE N° 0001501

Casablanca, le :

18/06/2022

M :

KH. YAZ KAMAL

	Gauche		Droite	
Loin	Sphere	+0.75	Sphere	+0.50
	Cylindre	-0.50	Cylindre	-0.50
	Axe	80	Axe	85
Près	Sphere	+0.75	Sphere	+0.75
	Cylindre		Cylindre	
	Axe		Axe	

Monture :

Verres :

progressifs incassables
Oya e touti reflect

Total :

4600,00

Arrêtée la Présente Facture à la Somme de :

Prêt à l'usage

OPTIQUE LE BEAU COIN
Opticien - Optométriste
Bd. Moudiboukeita bloc J N°70
GSM: 06.25.27.25.92 - Casa

Bd Moudiboukeita, Bloc «J» N° 70 - Casablanca - GSM: 06 25 27 25 92

Patente : 36612797 - I.F : 50791/24 R.C : 335648

ICE : 00179006000087

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 إلياس شفيق

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 09 juin 2022

Mr. KHYAR Kamal

Monture + verres correcteurs progressifs
Antireflets

VL : OD = + 0.75 (- 0.50 à 80°)

OG = + 0.50 (- 0.75 à 85°)

VP : ODG = Add : + 1.75

OPTIQUE LE BEAU COIN
Opticien - Optométriste
Bd. Moudiboukeita bloc J N°70
GSM: 06 25 27 25 92 - Casa

Dr. Ilyas CHAFIK
OPHTALMOLOGISTE
Lot. 4 - Résidence Yasmine Appt. N° 6
Madinat Errahma
Tél: 0522 013 543

Appt N°6, 2ème étage, lotissement N°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