

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 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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

N° P19- 0049156

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2405

Société : RAM AESY39

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

KAHLI ABDERRAHIM

Date de naissance :

Adresse :

Lotissement OMARIA Rue 31 N°17

Tél. 06 69 70 16 44

Total des frais engagés

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11/08/2022

Nom et prénom du malade : M. MAOUHOU B. NAFAT Age : 55

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Troubles Visuels

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.

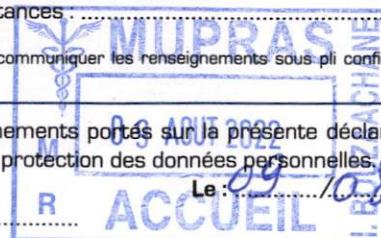
Fait à :

CH

Le : 09/08/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Elouaïd



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
08/08/2022	CA		300 DHT	Dr. SMILLI AL MOLO 11 Rue Chai Ahmed Cessblat 152-2-3581

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	
OPTIQUE LE BLICK CON Opticien - Optométriste Bd. Moudibouketa N°10 GSM: 06.25.27.25.92 - Casa	05/08/2022					370000

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 Plan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
MONTANTS DES SOINS				
DEBUT D'EXECUTION				
FIN D'EXECUTION				
COEFFICIENT DES TRAVAUX				
MONTANTS DES SOINS				
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION				

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

[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

Docteur SMILI Abdelhamid

Spécialiste Diplômé de la
Faculté de Médecine
de Montpellier

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

Autre Explorations

11, Rue Ghali Ahmed
CASABLANCA(2ème étage)
(ex rue berthelot Bd Mohamed V)
(près du Siège Crédit du Maroc)

Tél: 05.22.20.34.16 - 05.22.20.36.87



الدكتور اسميلي عبد الحميد

خريج كلية الطب بمونبليي
أمراض وجراحت العيون

11. زنقة غالى احمد (بيرطولو سابقا)
الطابق الثاني - شارع محمد الخامس
(قرب مصرف المغرب)

الهاتف: 05 22.20.34.16 - 05 22.20.36.87
الدار البيضاء

Casablanca, le 08/08/2022

M^{me} MAOUHOUB NAJAT

Lunettes V. Progressifs - organiques . Antireflet

VL OD = (175°, - 0,50) - 1,00.

OS = (95°, - 0,25) - 1,25

VL Addition + 3,25 ODG.

OPTIQUE LE BEAU COIN
Opticien - Optométriste
Bd. Moudoukeita bloc J N°70
GSM: 06 25.27.25.92 - Casa

Dr. SMILI Abdelhamid
OPHTALMOLOGISTE
11 Rue Ghali Ahmed Casablanca
05 22.20.34.16 / 05 22.20.36.87

Optique Le Beau Coin



OPTIQUE LE BEAU COIN

Opticien - Optométriste
Bd. Moudiboukeita bloc J N°70
GSM: 06.25.27.25.92 - Casa

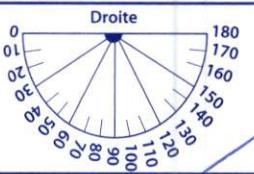
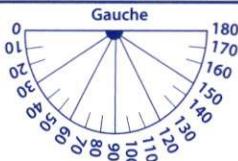
FACTURE N°

0001521

Casablanca, le :

09/08/2022

M : MAOUTOURB NAJAT



	Gauche		Droite	
	Sphère	Cylindre	Sphère	Cylindre
Loin	-1.00	-1.25	-1.25	-0.75
Cylindre	125	125	125	125
Axe	100	100	100	100
Prés	+3.25	+3.25	+3.25	+3.25
Sphère				
Cylindre				
Axe				

Monture :	72	7	7
Verres :	Progressif	Progressif	Progressif

Total :	3700,-
Arrêtée la Présente Facture à la Somme de :	trois mille

Sept Pièces

OPTIQUE LE BEAU COIN

Opticien - Optométriste
Bd Moudiboukeita, Bloc J N°70

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

Patente 36612797 - I.F : 50791172 - R.C : 335648

GSM : 06 25 27 25 92 - Casa

ICE : 00179006000087