

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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 075.65 Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ABOULHADI Souad Veuve MAALANT Mustapha

Date de naissance : 25/11/1965

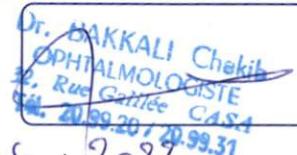
Adresse : 47 Rue Jaafar Ib.m Atia Rue Elhadj Elz L

Appt. 3 Bourgogne

Tél. : 06.68.96.51.91 Total des frais engagés : 2950.54 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02/06/2022

Nom et prénom du malade : ABOULHADI Souad Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Diabète

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 : 26/06/2022

Signature de l'adhérent(e) :

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
09/05/2022	09/05/2022		2500 Frs	<i>DR. KALACHA OPHTHALMOLOGISTE Rue Galilee 13. 80.59.20 / 80.59.31</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien	Date	Montant de la Facture
LUNETTE A L'OEIL du Fournisseur L'LOUN CHITA BEA Opticienne Optométriste Ch. Alphonse Bonnac 10612022 Et Docteur Sifmassi Ex. Avenue du Phar - Casablanca Tel: 0522 47 12 15 GSM: 06 64 86 51 20	10/05/2022	2700 Frs

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

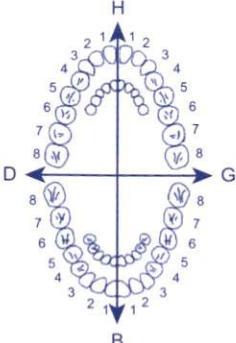
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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 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

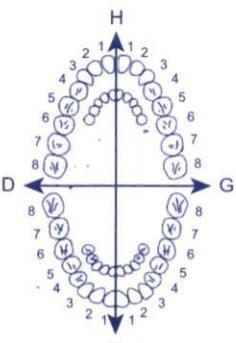


O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

(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 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 شحيب بقالي

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) - كورني

20060 الدار البيضاء

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

fax: 05 22 47 13 75

Casablanca, le 02 Juin 2022 الدار البيضاء، في

Mme ABOULHADI Souad

1/ Monture pour vision de loin + verres correcteurs

Organiques Antireflets, Amincis

VL :

OD = + 4.00

OG = + 3.00

LUNETTE A L'OEIL
GHITA BENJELLOUN
Opticienne-Optométriste
Angle, Boulevard Bourgogne
Et Docteur Sijilmassi
Ex. Avenue du phar : Casablanca
Tel: 0522 47 12 15 • Gsm: 06 64 86 51 20

2/ Monture pour vision de près + verres correcteurs

VP :

ODG = Add : + 2.50

Dr. BAKKALI Chakib
OPHTALMOLOGISTE
12, Rue Galilée CASA
Tel. 05 22 20 99 20 / 05 22 47 13 75



Angle Boulevard Bourgogne et
Avenue du Docteur Sijilmassi
(Ex. Avenue du Phare)
GSM: 06 64 86 51 20
Tél.: 05 22 47 12 15

Casablanca, le : 11/06/2022

Client : Elme Abouchadi Saad

Facture 0000100

Désignation	Quantité	P.U. T.T.C	Total T.T.C
Monture Optique V.L	1	500	500
Verses Organiques Amincis 1,67	2	450	900
Anti Reflets (V.L)			
OD: + 4,02			
OG: + 3,02			
Monture Optique VP	1	400	400
Verses Organiques 1,67 A. Reflets	2	450	900
OD: + 6,50			
OG: + 5,50			
LUNETTE A L'OEIL CHITA BENJELLOUN Opticienne Optométriste Angle, Boulevard Bourgogne Et Docteur Sijilmassi Ex. Avenue du phar. Casablanca Tél: 0522 47 12 15 GSM: 06 64 86 51 20 dipl. dipl. dipl. dipl. dipl.	Arrêtée la présente Facture à la somme de : Riad mille sept cent		
			Montant Total T.T.C 2700 dh