

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

Maladie Dentaire Optique Autres

132044 M9 M9
Cadre réservé à l'adhérent (e) Matricule : 09441 Société : RAM Médecin : Braham Ait Aissa

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EL MOATAZID Braham Ait Aissa

Date de naissance : 30/03/1966

Adresse : Amal 1 Rue 32 N° 04 Bernoussi

Casablanca

Tél. : 06 19 93 9553 Total des frais engagés : 4518 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 27/08/2022

Nom et prénom du malade : EL MOATAZID BRAHIM Age :

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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) : 

Le : 27/09/2022

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
27 08 22	3		200000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	27/08/2022	68.00

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	
	06/09/2022					+ 4250,00

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				MONTANTS DES SOINS
DEBUT D'EXECUTION				DEBUT D'EXECUTION
FIN D'EXECUTION				FIN D'EXECUTION
COEFFICIENT DES TRAVAUX				COEFFICIENT DES TRAVAUX
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE
H	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	G	
D	00000000	00000000		
B	00000000	00000000		
MONTANTS DES SOINS				MONTANTS DES SOINS
DATE DU DEVIS				DATE DU DEVIS
DATE DE L'EXECUTION				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Ophtalmologue

Diplômé des Universités de Paris

Ancien Résident du C.N.O
des Quinze - Vingt



Maladies et Chirurgie des Yeux
Chirurgie Vitreo-rétinienne

Chirurgie de la Cataracte par phaco émulsification
Strabologie - Angiographie - Laser - Contactologie

Expert assermenté près des tribunaux

Ancien Médecin Chef des F.A.R

اختصاصي في امراض و جراحة العيون

خريج جامعة باريز

جراحة وأمراض الشبكة

جراحة الجلالة بالفاکو

طب العول - راديو الشبكة - أشعة الليزر - العدسات

طبيب معتمد لتسليم شواهد السيادة

خبير مخلف لدى المحاكم

27/08/2022

Monsieur EL MOATAQID Brahim

- LIPOSIC

1 goutte, le soir, dans les deux yeux, pendant 3 mois



3400 x 2

6800

Charmasse de La Housse
Mme Rachid POURIR
117, Pharmacie de Hassan II
Tél: 05 22 31 06 81 - Mohamed V
(+216) 98 64 59 20 00 00 75



Optique Le Beau Coin



Facture

N:

Casablanca, le : 06/09/2022

Mr (e) :

EL MSATAQIB Brahim Casablanca, le ...

N° de Nomenclature :		
Docteur :	AS.ZARGUIS Mohamed	
Monture :	Optique	฿ 750,00*
Verre :	D'arganiques progressif	
VL :		฿ 3500,00*
OD :	+1,75 (-1,50 à 80°)	
OG :	+1,50 (-1,25 à 85°)	
VP :		
OD :	+3,00	
OG :	+3,00	
Total		฿ 4250,00*
Arrêtez la présente Facture à la somme du :	Quatre mille de Cent cinquante	

Arrêtez la présente Facture à la somme du :

Quatre mille deux
Cent Cinquante Shs

Bd Moudiboukita Bloc (J) N° 70 Korea - Casablanca - Tél : 06 25 27 25 92

Patente N°36612797 - IF : 50791172 - R.C : 335648 - INPE : 001719172 - ICE : 01790060000087

Docteur ASRARGUIS Mohamed

Ophthalmologue

Diplômé des Universités de Paris

Ancien Résident du C.N.O.
des Quinze - Vingt

Maladies et Chirurgie des Yeux
Chirurgie Vitreo-rétinienne

Chirurgie de la Cataracte par phaco émulsification

Strabologie - Angiographie - Laser - Contactologie

Expert assermenté près des tribunaux

Ancien Médecin Chef des F.A.R



الدكتور أسرار جيس محمد

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

خريج جامعة باريس

جراحة وأمراض الشبكة

جراحة الجلالة بالفاكتور

طب العول - راديو الشبكة - أشعة الليزر - العدسات

طبيب معتمد لتسليم شواهد السيادة

خبير مخلف لدى المحاكم

27/08/2022

Monsieur EL MOATAQID Brahim

PROGRESSIFS Organiques

Oeil Droit : +1,75 (-1,50) à 80° , Addition + 3,00

Oeil Gauche : +1,50 (-1,25) à 85° , Addition + 3,00

LUNETTES ET MONTURES

OPTIQUE LE BEAU COIN
Bd Moudi Boudia Bloc (J) N°70
Casablanca - Tel : 06 25 27 25 92



05 22 27 50 45 / 05 22 49 12 91 / 05 22 27 44 88 شارع الحسن الثاني الدار البيضاء (مقابل درة المدارس) - الهاتف
19. Avenue Hassan II - 3ème étage - casablanca (face librairie des écoles - tél : 05 22 27 50 45 / 05 22 49 12 91 / 05 22 27 44 88

E-mail : m.asrarguis@hotmail.fr