

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

- Reclamation : 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.



Déclaration de Maladie

N° W21-682696

133171

Maladie

Dentaire

Optique

A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Mn85

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

CHALQI BOUCHRA

Date de naissance :

04/06/81

Adresse :

277 BD DERFOUFI

Tél. :

06.16.10.67.17

Total des frais engagés :

Dr. EL HABRI CHALQI
OPHTHALMOLOGISTE
7 Bd. Jalloul Mohamed, Hay Alifan, OUIDA
Tél: 0536 68 49 11 - 0536 53 39 54
INPE: 081040958

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

28/08/22

Nom et prénom du malade :

EL AKEHAL MALAK Age: 13

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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'adjudicataire.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

OUIDA

Le : 28/08/22

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

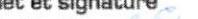
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
26/09/2014	CD		45	INP : 11111111111111111111111111111111
				Dr. El Hadi OPHTALMO Biloul Mohamed, N° 5684911-03103 E : 08104003

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 d

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

The diagram shows a 3D grid of 125 points arranged in a 5x5x5 cube. The vertical axis is labeled H, the horizontal axis is labeled G, and the depth axis is labeled D. The points are represented by small circles, and they are colored in a pattern: the top layer (H=1) is mostly white, the middle layer (H=2) has points at (1,1,1), (3,3,3), (4,4,4), and (5,5,5) colored green, and the bottom layer (H=3) has points at (1,1,1), (2,2,2), (3,3,3), (4,4,4), and (5,5,5) colored red. The grid is centered at the origin (0,0,0).

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Free Optic

FACTURE

Mouhssine LAKBAKBI
Opticien Optométriste

18, Imm El Hammouti, N°4, Rue Imame El Ghazali
GSM: 06 61 09 61 04 - Oujda
E-mail: lakbakbimouhssine@gmail.com

N° 000494

Equipement destiné à: EL AKEHAL MALAR

Docteur Ayant établi l'Ordonnance: HABRI

Date: 21/09/2022

Libellé	Tips	Prix de vente
1 Monture	optique	100 0
2 Verres	ORCravique Antireflet PCT 1,61 ENDO	150 0
ICE		

001777893000055

Free Optic
Mouhssine LAKBAKBI
Opticien Optométriste
18, Imm El Hammouti N°4, Rue Imame El Ghazali
GSM: 06 61 09 61 04
E-mail: lakbakbimouhssine@gmail.com

Total 25 00

Total de la vente # 25 00 #

Dr. El Habri CHELQI

OPHTHALMOLOGISTE

Maladie et Chirurgie des Yeux et Paupières

Chirurgie de Cataracte par phacoemulsification

Chirurgie du Strabisme

Diplômé de l'Université de Dijon (France)

Ancien Ophtalmologiste des Hôpitaux de France

D.U. de Contactologie et Biomatériaux de Brest (France)

Champ visuel Informatisé - Angiographie numérisée - Laser (ARGON YAG)

Correction de la vue au laser excimer

Chirurgie des voies lacrymales au laser



الدكتور الهبرى شلقى

اختصاصى فى أمراض وجراحة العين والجفن

نقوم الحول - جراحة الجلالة بجهاز الفاكو

خرج جامعة ديجون بفرنسا - طبيب سابق بمستشفيات فرنسا

حاصل على شهادة جامعة للعدسات اللاصقة (جامعة بريست فرنسا)

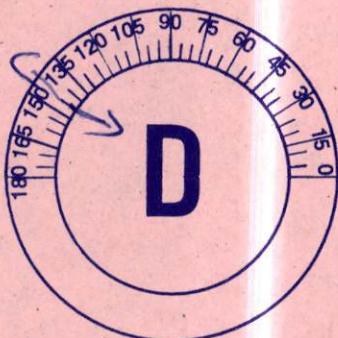
فحص مجال النظر بالكمبيوتر - تصوير الأوعية - الليزر

تصحيح النظر بالليزر - جراحة المسالك الدمعية بالليزر

تصحيح النظر بالليزر - جراحة المسالك الدمعية بالليزر

Oujda, le : ٢١/١٢/١٩٨١. وحدة في:

M : LAKHAL LALAK.



VISION
A DISTANCE

{ O. D. (145 - 0,45) - 1,75
O. G. (30 - 0,56) - 1,75

VISION
DE PRES

{ O. D. 1 / 1
O. G. 1 / 1

+ Monture

Clinique MULTIDISCIPLINAIRE

Lot Talhaoui N° 232, rue alirfane - Oujda - Tél.: 05 36 53 20 20- 05 36 68 49 11 - Fax: 05 36 53 00 42

Email: cliniquealirfane@gmail.com