

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.

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

M22- N° 004892

Optique 156072 Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3271 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : YAKOUTY Abdellmajid

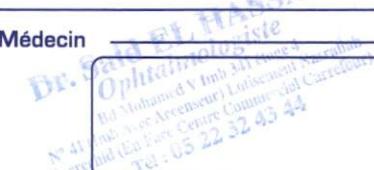
Date de naissance : 09-03-1967

Adresse : Banchida

Tél. : 0611899083 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14/03/2023

Nom et prénom du malade : YAKOUTY Abdellmajid Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : affection oculaire

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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.

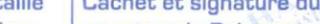
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : 14/03/2023

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
<u>14</u> <u>03</u> <u>2023</u>	<u>C</u>		<u>250 DH</u>	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie Zineb Docteur KADIR ZINEB 22, bd Mohamed V - BERRECHID Telephone : 05 33 36 05	14/03/2023	28,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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
		A M	P C	I M	I V	
M-A-D Optic Opticien Optométriste 63 Rue Rguibate Casa	18/3/23					313700,-
Akram Daali						

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتور سعيد الحصار

اخصائي في أمراض و جراحة العيون

جلالة - الزراق - الحول

مسالك الدموي - انجيو كرافيا

الليزر - العدسات اللاصقة...

جراحة عيوب البصر

عضو دائم بالجمعية الفرنسية

لطب العيون



Dr. Said EL HASSAR

Ophthalmologiste

Spécialiste de la Chirurgie
et des Maladies des Yeux

Cataracte - Glaucoma - Strabismus

Voies Lacrymales - Angiographie

Laser - Lentilles de Contact

Chirurgie de la Myopie

Membre Titulaire de la Société

Française d'Ophthalmologie

Agrée Par le Ministère de la Santé Permis de Conduire

ORDONNANCE

Berechid le : 14/03/2023 برشيد في :

YAKOUTY Abdelmejid

UNE PAIRE DE LUNETTES + MONTURE :

PROGRESSIFS Organiques

Oeil Droit : (65° -1,00) + 4,25 , Addition + 2,50

M-A-D Optic
Opticien Optométriste
63 Rue Rgallate Casa

Oeil Gauche : (115° -0,50) + 3,00 , Addition + 2,50

Pharmacie 2000
Docteur Kadiri L. Zineb
22, bd Mohammed V - BERRECHID
Téléphone : 022.53.36.05

28,60

- Chibrocadron Ocul
1 goutte 3/j 056
9 16 jou



شارع محمد الخامس العماره 341 الطابق 4 رقم 41 (اقامة بالمصعد) تجزئة نصر الله

برشيد (قرب المركز التجاري كارفور) - الهاتف : 05 22 32 43 44

Bd Mohamed V Imm 341 étage 4 N° 41 (Imm Avec Accenseur) Lotissement Nasrallah

Berrechid (En Face Centre Commercial Carrefour) - Tél : 05 22 32 43 44

un autre regard
sur vos yeux



LUNETTIER
CONSEILS VISAGISTE

FACTURE N° :

N° 005000 Casablanca, le : 18/03/2023
Mme / Mr : YAKOUTY ABDELLAOUD ID

Dr :

VL

VP - Add

OD : (65 - 1) + 4,20
OG : (115 - 0,6) + 3,00

OD : 100 + 2,50
OG : 100 + 2,50

1^{er} Prix Monture 070 DH
900 - DH

2nd Prix Verres 070 DH
2800 - DH

Total à payer : 3700 - DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

3700 - 000 DH

Cachet et signature

M-A-D Optic
Opticien Optométriste
63 Rue Rguibat Bourgogne Casablanca
Inap : 065032633

Cachet et signature

M-A-D Optic
Opticien Optométriste
63 Rue Rguibat Bourgogne Casablanca

63 Rue Rguibat Bourgogne Casablanca - Tél : 05 22 29 55 36
Capital : 100,000 - Patente : 35402703 - IF : 47232711 - RC : 6123
ICE : 0002642590000069