

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

- 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 : Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : SARHOURT Mohamed A68924

Date de naissance : 31-6-1966

Adresse : 14 Rue M.BILLION CAIR

Tél. : 0522 99 24 01 Total des frais engagés : 32.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 30/05/2023

Nom et prénom du malade : EL FARID. Rabha. Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : 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) :



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
30/05/2023	CS		300,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	20/01/23	36,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

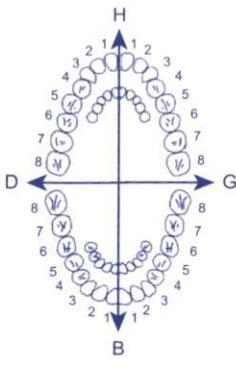
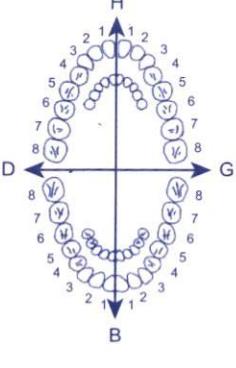
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
M-A-D OPTIC Opticien Optométriste 63 Rue Flouquet Casa	19/07/2023					3800,00 Dhs
Akram Daali						

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient										
				COEFFICIENT DES TRAVAUX									
				MONTANTS DES SOINS									
				DEBUT D'EXECUTION									
				FIN D'EXECUTION									
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE												
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr> <td>D</td><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>B</td><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> </table>		H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553		COEFFICIENT DES TRAVAUX
H	25533412	21433552											
D	00000000	00000000											
B	35533411	11433553											
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			MONTANTS DES SOINS									
				DATE DU DEVIS									
				DATE DE 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 Houcine (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

Casablanca, le 30 mai 2023 الدار البيضاء، في

Mme EL FARD Rabha

CHIBROXINE: collyre

1 goutte 6 fois jour

Traitements pendant : 15 jours

Dr. BAKKALI Chakib
OPHTHALMOLOGISTE
32, Rue GALLA CASA
TEL. 20.99.20 / 20.99.31

الدكتور شكيب بقالى

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

خريج جامعة باريس

طبيب داخلي سابق بمستشفيات باريس

عضو في الجامعة الفرنسية لأمراض العيون

32. زنقة طه حسين (كيللي سابقا) - شوتى

20060 الدار البيضاء

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

fax: 05 22 47 13 75



36,80
Mme. AMAL
Dr.
PRATICIENNE
Tél 0522 20 99 20
Boulevard
Riad
Casablanca
Maroc



Un autre regard sur vos yeux

OPTICIEN - LUNETTIER - CONSEILS VISAGISTE

N° JE7384

FACTURE N° :

Casablanca, le: 12/07/2023

Mme / Mr : BL FARID RABHA
Dr: CHARIB BAKKALI

VL
OD : +0,25 (-3,10 gr)
OG : (-2,25 30)

Monture

plastique

1200,- DH

VP-Add

OD : 1
OG : 1

Verres

one MR PHX

2000,- DH

Total à payer: 3200,- DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: *Trois Mille*

Demandé à M. Akram Daali

Cachet et signature

Akram Daali
Inpe : 065032633

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

Adresse 63 Rue Rguibat Bourgogne - Casablanca - Tél.: 05 22 29 55 36
Capitale 100.000 - Patente 3502703 - IF 47232711 - RC 6123
ICE 002642590000069

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 شكيب بقالي

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

خريج جامعة باريس
طبيب داخلي سابق بمستشفيات باريس

عضو في الجامعة الفرنسية لأمراض العيون

32. زفة طه حسين (كيللي سابقا) - شوتبي
20060 الدار البيضاء
الهاتف: 05 22 20 99 20 / 05 22 47 13 75
الفاكس: 05 22 47 13 75

Casablanca, le 30 mai 2023 الدار البيضاء، في

Mme EL FARD Rabha

Monture + verres correcteurs Organiques Antireflets, Amincis

Vision de loin :

OD = + 0.25 (- 3.50 à 95°)

OG = (- 2.25 à 30°)

M-A-D Optic
Opticien Orthoptiste
63 Rue Agoulaie Casa

Dr. BAKKALI Chakib
OPHTHALMOLOGISTE
32, Rue Gauthier CASA
Tel. 20.99.20 / 20.99.31