

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

- | | |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="radio"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="radio"/> 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.

M22- 0042848

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

29817

Société :

Ram

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

NADYF

Rustapha

Ag2807

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 066 34 764 43

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Dahir EL BARDAI
OPHTHALMOLOGISTE
219, Bd. Zerkouni - Rés. El Bardai
Maârif - CASABLANCA
Tél. 05 22 94 95 39 / 06 61 17 72 01

Date de consultation : / 04 NOV. 2023

Nom et prénom du malade : NADYF mus.tapha

Age: 48 m

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Co VLV LV

Pathologie :

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 : 19/12/2023

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
04 NOV. 2023	CS		300 Dh	 DOCTEUR EL BARDI 219, Bd ZERKOUNI RÉS. EL B. MOAIFI - CS 15AB/1 Tel: 05 22 94 95 30

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
L'ARTISAN DU REGARD 113 Rue de Craonne et Angle Rue de Beauvais Casablanca T +212 54 30 08	18/12/2023 04-11-23	6000 Dh 04,2

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	

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

The diagram illustrates the upper and lower dental arches. The upper arch is oriented with the mesial side at the top and the distal side at the bottom. The lower arch is oriented with the mesial side at the bottom and the distal side at the top. Numbered circles (1 through 8) are placed around the upper arch, and numbered circles (1 through 8) are placed around the lower arch. Anatomical points are labeled: H (mesial point of the upper arch), G (distal point of the upper arch), D (mesial point of the lower arch), and B (distal point of the lower arch).

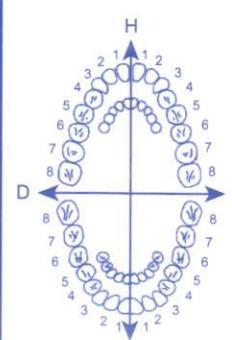
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[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 EL BARDAI Dafir

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Strabismes, Micro-Chirurgie, Lentilles
Angiographie, Laser

Ancien Interne des Hôpitaux de Toulouse. FRANCE

Ex. Chef de Service d'Ophtalmologie
de l'Hôpital Hassan II des Spécialités. Laâyoune

الدكتور البرداعي ظافر

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

علاج الحول، الجراحة المجهورية، العدسات

تخطيط الأوعية، لازر

طبيب داخلي سابقا بمستشفيات تولوز. فرنسا

طبيب رئيس سابق لقسم أمراض وجراحة العيون
بمستشفى الحسن الثاني للإختصاصات. العيون

04 NOV 2023

Casablanca, le

الدار البيضاء، في

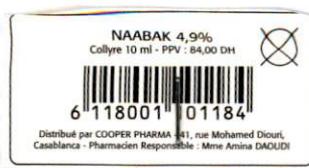
Mr

mustapha

NADY F

Mettre

O DT + OC



84, ①

Nasibk

1 ملاعق 35 4+6

x 1 mm

84,

*Docteur Dafir EL BARDAI
OPHTALMOLOGISTE
219, Bd. ZERKOUNI Rés. EL BORDJ
Tél: 05 22 94 95 39 / 06 61 17 72 01*

06 61 17 72 01، شارع الزرقطوني – إقامة البرداعي – المعاريف – الدار البيضاء – الهاتف : 05 22 94 95 39 – المستعجلات :

219, Bd. ZERKOUNI - Résidence EL BARDAI - Maârif - Casablanca - Tél. : 05 22 94 95 39 - Urgences : 06 61 17 72 01

I.C.E.: 001862826000041 - I.N.P.: 091048249

Docteur EL BARDAI Dafir

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Strabismes, Micro-Chirurgie, Lentilles

Angiographie, Laser

Ancien Interne des Hôpitaux de Toulouse. FRANCE

Ex. Chef de Service d'Ophtalmologie
de l'Hôpital Hassan II des Spécialités. Laâyoune

الدكتور البرداعي ظافر

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

علاج الحول، الجراحة المجهورية، العدسات

تخطيط الأوعية، لازر

طبيب داخلي سابق بمستشفيات تولوز، فرنسا
طبيب رئيسي سابق للقسم أمراض وجراحة العيون
بمستشفى الحسن الثاني للإختصاصات. العيون

Casablanca, le

04 NOV. 2023

الدار البيضاء، في

M_r mustapha NADYF

L'ARTISAN DU REGARD
113 Rue de Craonne
et Angle Rue de Beauvis
Casablanca Tel : 0522 54 30 08

Correction optique V.L + V. 1

Monture Large

VIS Correction myopie forte indice
+ progressif + astigmate

$$OD = (65 - 0,25) + 0,75 \cdot 200 + 1,75$$

$$OG = (80 - 0,25) + 1,00 \cdot 200 + 1,75$$

Docteur Dafir EL BARDAI
OPHTALMOLOGISTE
219, Bd ZERKTOUNI - RESIDENCE EL BARDAI
MOAÎRIF - CASABLANCA - TÉL.
Tél: 05 22 94 95 39 / 06 61 17 72 01

219، شارع الزرقطوني - إقامة البرداعي - المعاريف - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 94 95 39 - المستعجلات: 06 61 17 72 01

219, Bd ZERKTOUNI - Résidence EL BARDAI - Maârif - Casablanca - Tél. : 05 22 94 95 39 - Urgences : 06 61 17 72 01

I.C.E.: 001862826000041 - I.N.P.: 091048249

L'ARTISAN DU REGARD

11/3, Rue de craonne et angle rue de beauvais
Belvédère- Casablanca
Tél: 0522543008
ICE: 00218085100097
R.C: 422159 Patente: 37948018

CASABLANCA , le : 18/12/2023

FACTURE N° 000857

NADYF MUSTAPHA

DESCRIPTION	MONTANT EN DHS/TTC
1 monture optique	1.500.00
1 verre progressif organique antireflet selon la prescription médicale	2.250.00
1 verre progressif organique antireflet selon la prescription médicale	2.250.00

Dont TVA (20%)

1.000.00

TOTAL TTC**6.000.00**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
Six mille Dirhams

INPE : 095024360

L'ARTISAN DU REGARD
11 3 Rue de Craonne
et angle Rue de Beauvais
Casablanca Tel: 0522 54 30 08