

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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 à caractère personnel.

N° W21-807467

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1430

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ENNASSR BENDAOUID

19/01/06

Date de naissance : 31/12/1953

Adresse : 11 LOT A2D ELKABIRI RUE D'AZEMMOUR
CASA BLANCA

Tél. : 0661321202 Total des frais engagés : 53 89,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr CHRAIBI H. Karim

Chirurgien Ophtalmologiste

Angle Route d'Azemmour et Bd Sidi

Abderrahmane Hay Hassani-Casablanca

14 DEC. 2023

Tel: 05 22 915602 - Fax: 05 22 915602 - GSM: 0684749749

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : ENNASSR A2 IZA

Age : 22/08/1957

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'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 : CASA BLANCA

Signature de l'adhérent(e) :

14/12/2023

ACCUEIL K

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
14 DEC 2013	Extrac.	30000	/	INP : 091012887 Dr CHRAIBI H.Karim Chirurgien Ophtalmologiste Centre pour l'œil Sidi

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien du Fournisseur	Date	AXE CREATION OPTICIENNES OPTOMETRISTES Ilham BERRADA Rue Ain Attal Angle AV. des Phare Bourgogne-Casa. Tél : 0522 49 17 37 - Fax : 0522 49 17 38
AXE CREATION TICIENNES OPTOMETRISTES Ilham BERRADA Rue Ain Attal Angle AV. des Phare Bourgogne-Casa. Tél : 0522 49 17 37 - Fax : 0522 49 17 38	26/12/23	SOUDAIN Rue Ain Attal Angle AV. des Phare Bourgogne-Casa. Tél : 0522 49 17 37 - Fax : 0522 49 17 38
	14-12-23	8302

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

BELLEVE 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	INP : <input type="text"/>													
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>													
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>													
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>													
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<p style="text-align: center;">H</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>25533412</td><td>21433852</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td colspan="2"><hr/></td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> <tr><td colspan="2"><hr/></td></tr> </table> <p style="text-align: center;">B G</p>				25533412	21433852	00000000	00000000	<hr/>		00000000	00000000	35533411	11433553	<hr/>		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
25533412	21433852																
00000000	00000000																
<hr/>																	
00000000	00000000																
35533411	11433553																
<hr/>																	
	<p style="text-align: center;">[Création, remont, adjonction]</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
					DATE DU DEVIS <input type="text"/>												
					DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>												

ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET D'OPHTALMOLOGIE

Dr. CHRAIBI H. Karim
MALADIES ET CHIRURGIE DE YEUX
ANGIOGRAPHIE - LAZER - LENTILLE DE CONTACT

Diplômé de l'UNIVERSITÉ BORDEAUX II - FRANCE
Ancien Chef de Clinique des Hopitaux de BORDEAUX
Ancien Attaché des Hopitaux de BORDEAUX
Membre de la Société Française d'Ophtalmologie
Membre de l'AMERICAN Academy of Ophthalmology

الدكتور الشرايبى ح. كريم
اختصاصي في طب وجراحة العيون

خريج جامعة بوردو II بفرنسا

جراح سابقاً بمستشفيات بوردو

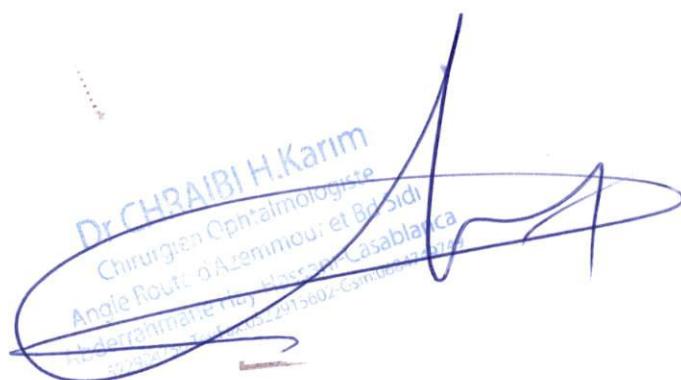
عضو بالجمعية الفرنسية لطب العيون

عضو بالأكاديمية الأمريكية لطب العيون

14 DEC. 2023

CASABLANCA, LE

B. M. S. R. A. Z. Z. A.
D. H. R. B. A. S. (H. B. A. S.)
J. G.



IMMEUBLE COMMUNAL HAY HASSANI, ANGLE Bd. Sidi AbdERRAHMANE ET ROUTE d'AZEMOUR, ENTRÉE B
2^{ÈME} ÉTAPE App. N°1 - 20230 CASABLANCA - TÉL. : 0522 90 47 50 / 0684 749 749
TÉL./FAX : 0522 91 56 02 - E-MAIL : CABINET@KARIMCHRAIBI.COM

CABINET D'OPHTALMOLOGIE

Dr. CHRAIBI H. Karim
MALADIES ET CHIRURGIE DE YEUX
ANGIOGRAPHIE - LAZER - LENTILLE DE CONTACT

Diplômé de l'UNIVERSITÉ BORDEAUX II - FRANCE
Ancien Chef de Clinique des Hôpitaux de BORDEAUX
Ancien Attaché des Hôpitaux de BORDEAUX
Membre de la Société Française d'Ophtalmologie
Membre de l'AMERICAN ACADEMY of Ophtalmology

الدكتور الشرابي ح. كريم
اختصاصي في طب وجراحة العيون

خريج جامعة بوردو II بفرنسا
جراح سابقاً بمستشفيات بوردو
عضو بالجمعية الفرنسية لطب العيون
عضو بالأكاديمية الأمريكية لطب العيون

14 DEC. 2023

CASABLANCA, LE

BNNBDR J22A
Sen Pseudos Profonds
Inlays Rivelis traits
Anti Reflex

Slow off ($90 - 0.50$) +3.50
Off ($90 - 0.50$) +3.75
Add +3.00

Dr CHRAIBI H. Karim
Chirurgien Ophtalmologiste
d'Azemmour et Bd Sidi
Abderrahmane et route d'Azemmour

S.B.

IMMEUBLE COMMUNAL HAY HASSANI, ANGLE Bd. Sidi AbdERRAHMANE ET ROUTE D'AZEMMOUR, ENTRÉE B
2^{ÈME} ÉTAGE Appr. N°1 - 20230 CASABLANCA - Tél. : 0522 90 47 50 / 0684 749 749
Tél./Fax : 0522 91 56 02 - E-mail : CABINET@KARIMCHRAIBI.COM

AXE
Optic

Date facture : 26 décembre 2023

FACTURE N°: 666

Information client

ENNUSR BENDAOUD AZIZA

Axe Création

Désignations	Qté	Prix	Remis	Montant ttc
MONTURE OPTIQUE	1,00	1.000,00		1.000,00
VERRE PROGRESSIF ORGANIQUE BLANC AMINCI ANTIRAYURE ANTIREFLET MULTICOUCHES OD : +3,50 (-0,50 à 90°) Add: +3,00	1,00	2.000,00		2.000,00
VERRE PROGRESSIF ORGANIQUE BLANC AMINCI VARILUX PHYSIO STYLIS CRIZAL FORTE OG : +3,75 (-0,50 à 90°) Add: +3,00	1,00	2.000,00		2.000,00

~~AXE CREATION
OPTICIENNES OPTOMETRISTES
ILham BEBRADA
Rue Ain Ati Angle AV des Phare Bourgogne - Casa
Tél : 0522 49 17 37 - Fax : 0522 49 17 38~~

Montant hors taxe	4.166,67
Montant tva	833,33
Montant ttc	5.000,00