

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.

19245

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule 09038 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HASSID - ABDEL HAK

Date de naissance : 23-05-1962

Adresse : Hotblue

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 10/01/2024

Nom et prénom du malade : HASSID ABDEL HAK Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : consultation en ophtalmologique

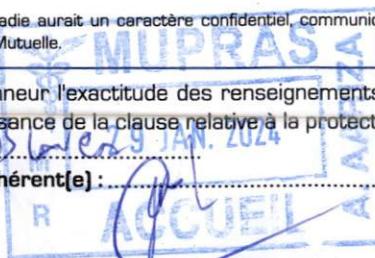
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : Centre Allal Ben Abdellah JAN. 2024 Le : 10/01/2024

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
0 JAN 2024	CS		300 JH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

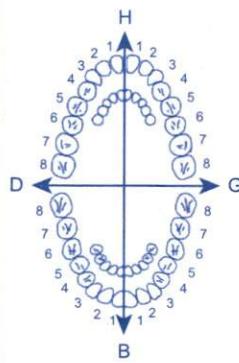
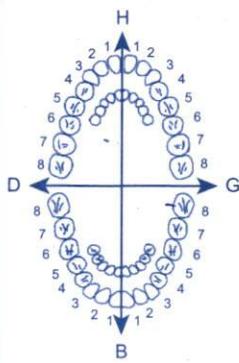
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
M-A-D Optic Opticien Optométriste 63 Rue El Guibate Casa	27 JAN/24					5400.00

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 <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				
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>	
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>	
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	



OPTICIEN - LUNETTIER - CONSEILS VISAGISTE

FACTURE N° : 00 83 76

Casablanca Le : 27/1 JAN/94

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

Mme/Mr : HASSID ABDELHAK

Dr : ZINEB LAZRAK

VP

OD : -0,50

OG : (56-0-50)+0,25

Monture

TOTAL

1000,00

VP-Add

OD : +2,50

OG : +2,50

Verres

PROGRESSIF 1 A.R

4400,00

ORG

V AMANCI LUMIÈRE
BLEUE

Total à payer : 5400,00

Arrêté la présente facture à la somme de : CINQ MILLE QUATRE
CENT DIR HAMS

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 : 35402703 - IF : 47232711 - RC : 6123

ICE: 003643590000069

DR ZINEB LAZRAK

SPÉCIALISTE EN OPHTALMOLOGIE

Lauréat de faculté de médecine de casablanca
Ex medecin attachée à l'hôpital universitaire de Brest

الدكتورة زينب الأزرق

الاختصاصية طب و جراحة العيون

رسالة كلية الطب بالدار البيضاء
جامعة سابقة بالمستشفى الجامعي ببرست فرنسا



10 janvier 2024

Mr HASSID Abdelhak

Casablanca le :

Monture + verres correcteurs progressifs Organiques Antireflets
multi-couches, Amincis, Filtre anti-lumière bleue

Vision de loin :

OD = - 0.50

OG = + 0.25 (- 0.50 à 56°)

Vision de près :

ODG = Add : + 2.50



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

ملتقى شارع مولاي يوسف و زنقة النادود الطابق الثالث رقم 5 (قرب رونو)- الهاتف : 0522 47 53 90

Angle Bd.Moulay Youssef & Rue Nadoud 3ème Etage N°5 (à côté de renault) - Casablanca - Tél : 0522 47 53 90
Urgence : 0660 46 15 70 - Email : dr.lazrakzineb@gmail.com البريد الإلكتروني :