

## 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.

N° W21-784116

200904

<input type="checkbox"/> <b>Maladie</b>	<input type="checkbox"/> <b>Dentaire</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Optique</b>
<b>Cadre réservé à l'adhérent(e)</b>		<b>Société</b>
Matricole : 9316		RAM
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre
Nom & Prénom : RATS		Abdelaziz
Date de naissance : 14/11/1968		
Adresse :		
Tél. : 06611450588		Total des frais engagés : 2200,00 Dhs

**Cadre réservé au Médecin**

<b>DOCTEUR DATIF EL BARDAI</b>	
OPHTHALMOLOGISTE	
219, Bd. Zerkouni - Rés. El Bardai	
Maârif - CASABLANCA	
Tél: 05 22 94 05 40 / 06 61 17 72 01	
23 MAR 2024	
CHRAIBI - n° 1 à RAIS	
02 AVR 2024	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Cataracte opht. R.	
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      **Le :** 07/04/2024  
**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
23 MAR 2024	CS	300 Jv	091048249	Docteur Uafir EL BARDAI OPHTALMOLOGISTE 219, Bd. Zerkouni - Rés. El Bardai Maarif - CASABLANCA Tél: 05.22.94.93.39 / 06.61.17.72.01

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

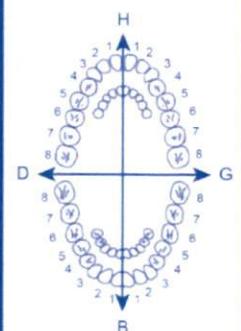
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

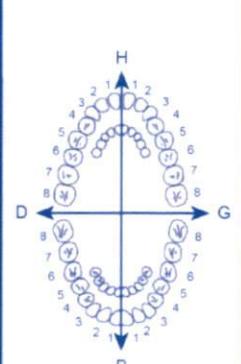
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
OXALIS OPTIQUE 6 Av. des FAR - Casablanca	23/3/24					1900 Jv

VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

### [Création, remont, adjonction]

Fonctionnel. Therapeutique. nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



**OXALIS OPTIQUE**  
*Regency*

6, Av. des F.A.R - Casablanca  
Tél : +212 522 20 20 44  
E-mail : oxalisoptique@gmail.com

Nº 000083

Ordonnance du Docteur :

M. Nawal  
chraibi e.p.  
RX

**OXALIS OPTIQUE**  
*Regency*

6, Av. des F.A.R - Casablanca

Tél : +212 522 20 20 44

Casablanca, le 23/13/24

El BARDAI DAFIR

Nº de nomenclature correspondants à la prescription	Près	OD= - +1,75 -
D.F.	loin	OG= - +1,75 -
OD= -----	OD= -----	OG= -----
OG= -----	OD= -----	OG= -----

**FOURNITURE**

Verres	Organique Blanche	1200	84
Montures	OXALIS OPTIQUE Regency 6, Av. des F.A.R - Casablanca Tél.: +212 522 20 20 44 I.T.A.	400	84
	TOTAL H.T		
	TOTAL T.T.C		

Arrêtée la présente facture à la somme de:

1900.84  
Mille Neuf cent

# 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 سبقا بمستشفيات تولوز. فرنسا

طبيب رئيسي سابق لقسم أمراض وجراحة العيون

بمستشفى الحسن الثاني للإختصاصات. العيون

Casablanca, le .....

23 MAR 2024

الدار البيضاء، في

**OXALIS OPTIQUE**

Regency

6, Av. des FAR, Casablanca  
Tél. : 05 22 94 95 39 20 44

M

monnal

CHRAIBI ép. RAIS

Caracte optique x. 1/10

Caracte admi - lun

Vent

caracte signe ph

|| Fort indic

|| ex astigmat

$$OD = + 1,75 .$$

$$OG = + 1,75 .$$

Docteur Dafir EL BARDAI  
OPHTHALMOLOGISTE  
219, Bd. ZERKOUNI - Résidence EL BARDAI  
Maârif - CASABLANCA  
25.22.94.95.39.06.51.17.20

06 61 17 72 01 - 05 22 94 95 39 - المستعجلات : 06 61 17 72 01

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