

## 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

- Reclamation : 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.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° W19-416504

138658

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05538 Société : EX AGENT

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre

Nom & Prénom : NEBBATE ZAHIR

Date de naissance : 01.01.1966

Adresse : WIFAKI RUE 15 N° 25 OUKA

Tél. : 0661571647 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 15/11/22

Nom et prénom du malade : MATWAL KARIMA Age : 21/5/97

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : conduction V + V

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.

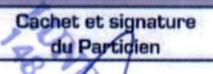
Fait à : Le :

Signature de l'adhérent(e) :

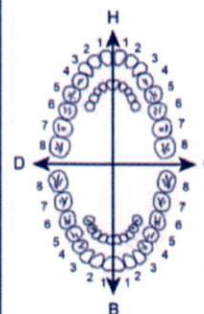
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
15/09/2019	C		2720	INP: 09/165/167
16/09/2019	S			
17/09/2019				
18/09/2019				
19/09/2019				
20/09/2019				
21/09/2019				
22/09/2019				
23/09/2019				
24/09/2019				
25/09/2019				
26/09/2019				
27/09/2019				
28/09/2019				
29/09/2019				
30/09/2019				

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15.11.2022	80,00

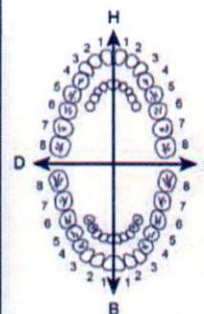
ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	24/11/2020					4000

\* 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
00000000		00000000
D		G
00000000		00000000
35533411		11433553
	B	

**(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

COEFFICIENT  
DES TRAVAUXMONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

COEFFICIENT  
DES TRAVAUXMONTANTS  
DES SOINSDATE DU  
DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



نظارات إسلام

**LUNETTES ISLAM**

184, Rue des Anglais Bhira JADIDA

Casablanca

RC Casa 264242 - Patente : 30011275

ICE: 002212845000044

IF : 30011276 - INP : 33610708

**Facture 0018897**

Casablanca, le

24/11/2022

M. MAI WAL KARIM ..... Doit

Nature des Verres	Vision de Loin	Vision de Prés	Doubles foyers	Varilux
OD <i>OD 2.25</i> OG <i>OG 2.25</i>	OD ..... OG <i>OG 2.25</i>	OD ..... OG <i>OG 2.25</i>	OD ..... OG <i>OG 2.25</i>	OD <i>OD 2.25</i> OG <i>OG 2.25</i>
<i>1</i> Monture	Métal	Plastique	<i>1000</i>	
V.L. : -OD ..... -OG ..... V. P. : -OD ..... -OG ..... ADD. ....	<i>+2.25</i> <i>+2.25</i>  <i>+2.25</i>		<i>1500</i> <i>1500</i>	<b>LUNETTE ISLAM</b> 148, Rue des Anglais Casablanca
TOTAL .....			<i>4000</i>	

Arrêtée la presente facture a la somme de

*quatre mille DHS*

**Dr. Malika BOUKSIM**

**OPHTALMOLOGISTE**

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux  
Laser - Angiographie  
Contactologie  
Strabologie

**الدكتورة بوقسيم مليكة**

**طب العيون**

دبلوم التشخيص بالأشعة فوق الصوتية  
إختصاصية في أمراض و جراحة العيون  
الليزر....

Casa le : **15 Novembre 2022**

**Mme MATWAL Karima**

**Monture + verres correcteurs progressifs  
Organiques Antireflets**

VL :

OD = + 2.25

OG = + 2.25

VP :

ODG = Add : + 2.25

CATIONORM

80,00

*Karima Matwal*



LUNETTE ISM  
148 Rue  
Casablanca

1 goutte 4 fois par jour, les deux yeux, 1 Mois

PHARMACIE HAY EL MATAR  
Dr. EL MABROUKI Hakim  
1, Bd. Oum Rabii Oulfa - Casablanca  
Tél.: 05 22 93 20 26

Dr. BOUKSIM M.  
OPHTALMOLOGISTE  
Bd. Oum Rabii Rés. Al Firdaous  
Imm. L 30 - 1er étage  
Oulfa - Casablanca  
Tél.: 05 22 91 41 11

