

# 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.

**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

M22- 0018779

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9043 Société :  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : BENBRAHIM HASSAN  
 Date de naissance : 1969  
 Adresse : BOUK GOUNE  
 Tél. : 0661 320935 Total des frais engagés : 2700 \$ Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :  
 Nom et prénom du malade : LATIFA NAOURI Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie :  
 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 :  
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019





[illegible][illegible][illegible]

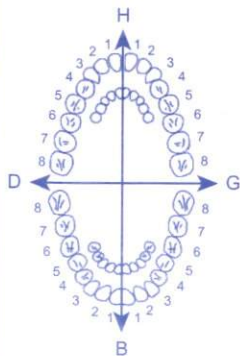
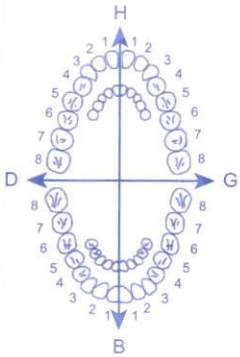
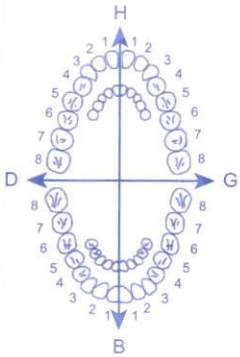
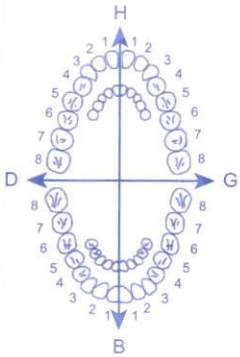
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	24					
	12					
	22					

## RELEVÉ 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 style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>																												
				MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>																												
				DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>																												
				FIN D'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>																												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>																												
<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> <b>H</b>  <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: left;">                         25533412                          00000000  <b>D</b> </div> <div style="text-align: right;">                         21433552                          00000000  <b>G</b> </div> </div> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: left;">                         00000000                          35533411  <b>B</b> </div> <div style="text-align: right;">                         00000000                          11433553  <b>B</b> </div> </div> </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;"> <b>[Création, remont, adjonction]</b>                      Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession                 </td> <td rowspan="2" style="vertical-align: top;">                     MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/> </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td rowspan="6" style="text-align: center; vertical-align: middle;">  </td> <td colspan="3" style="height: 40px;"></td> <td rowspan="2" style="vertical-align: top;">                     DATE DU DEVIS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/> </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="height: 40px;"></td> <td rowspan="4" style="vertical-align: top;">                     DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/> </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="height: 40px;"></td> </tr> </table>			<b>H</b> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: left;">                         25533412                          00000000  <b>D</b> </div> <div style="text-align: right;">                         21433552                          00000000  <b>G</b> </div> </div> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: left;">                         00000000                          35533411  <b>B</b> </div> <div style="text-align: right;">                         00000000                          11433553  <b>B</b> </div> </div>		<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>								DATE DU DEVIS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>							DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>									
<b>H</b> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: left;">                         25533412                          00000000  <b>D</b> </div> <div style="text-align: right;">                         21433552                          00000000  <b>G</b> </div> </div> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: left;">                         00000000                          35533411  <b>B</b> </div> <div style="text-align: right;">                         00000000                          11433553  <b>B</b> </div> </div>																																
<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>																													
				DATE DU DEVIS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>																												
				DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>																												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Un autre regard sur vos yeux

OPTICIEN - LUNETTIER - CONSEILS VISAGI

FACTURE N° : 00 8910

Akram Daali  
Inpe : 065032633

Casablanca, le 24.12.22

Mme / Mr : \_\_\_\_\_

Dr : Sebastian Bameyas

VL

OD : +3.50

OG : +3 (-0.25 -1.75)

Monture

Monture  
1200 DH

VP-Add

OD : \_\_\_\_\_

OG : +2.25

Verres

Verres  
1500 DH

Total à payer : 2700.- DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : 2700.-  
M. Lh Sept 2023 DH

MAD Optic  
Opticien Optométriste  
63 Rue Rguibate Casa  
Cachet et signature

Adresse : 63 Rue Rguibat Bourgogne - Casablanca - Tél : 05 22 29 55  
Capitale : 100.000 - Patente : 35402703 - IF : 47232711 - RC 6123  
ICE : 002642590000069

Via lagrimal: Normal.

## FONDO DE OJO

Papila de coloración, forma, bordes y tamaño normales. Mácula indemne. Árbol vascular sin alteraciones.


## DICTAMEN FINAL

Hipermetropía +  
Prebicia

## TRATAMIENTO

En la OPTICA: NUEVA GAFA PROGRESIVA: +3.5 // +3. -0.25x175 ADD +2.25  
COMPROBAR GRAD !!

Fdo.  
Dr. Sebastián Banegas  
Nº Col. 46476



M-A-D Optic  
Opticien Optometriste  
63 Rue royale Casa