

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.



146 987

Déclaration de Maladie : N° P19- 0009065

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

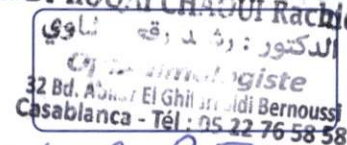
Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2766 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : AZOUGA Aicha Date de naissance : 27 JAN. 2023
 Adresse :
 Tél. : Total des frais engagés : Dhs



Cadre réservé au Médecin Dr. ROUAL CHAOU Rachid

Cachet du médecin :



Date de consultation : 05 04 2023
 Nom et prénom du malade : AZOUGA AICHA Age :
 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 : Le :
 Signature de l'adhérent(e) :

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 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

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
05/05/2023		+	3000	

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

AM PC IM IV

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

20/01/2023

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

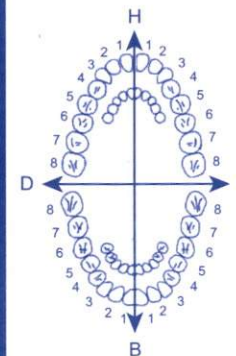
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

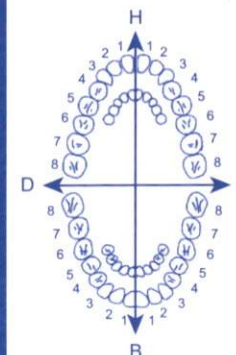
FIN D'EXECUTION

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



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

Dr. ROQAI CHAOUI Rachid

OPHTALMOLOGISTE

Ex. Chef de Service d'Ophtalmologie
de l'Hôpital Med V à El Jadida
Maladies et Chirurgie des Yeux
Angiographie Laser

الدكتور رفقي شاي رشيد

إختصاصي في أمراض وجراحة العيون،
رئيس سابق لقسم أمراض العيون
بمستشفى محمد الخامس بالجديدة
أنجيوجرافيا أشعة الليزر

Casablanca, le : 05/01/2023 في الدار البيضاء،

MME AZOUGA AICHA

Verres correcteurs :

- Vision de loin

OD : (10°, +1) +4

OG : (0°, +0,75) +3,5

- Vision de près

OD : Add +3

OG : Add +3

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

Nature des verres

Progressifs

+ Monture

Dr ROQAI CHAOUI Rachid
الدكتور رفقي شاي رشيد
Ophtalmologiste
32 Bd. Abidar El Ghifari - Sidi Bernoussi
Casablanca - Tél. : 05 22 76 58 58

32, شارع أبي ذر الغفاري - حي أمال 3 - سيدي البرنوصي - (أمام مقهى إشبيلية) - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 76 58 58
32, Boulevard Abidar El Ghifari - Hay Amal 3 - Sidi Bernoussi - (en face du café Ichbilia) - Casablanca - Tél. : 05 22 76 58 58

E-mail : chaoui.ophtalmo@hotmail.com

un autre regard sur vos yeux

FACTURE N° :

Casablanca, le 20/10/2023 N° 002141

Mme / Mr : Azouga Aicha

Dr : Rogai chaoui

Akram Daali
Inpe : 065032633

VL

VP - Add

OD : (10°, +1,00) + 4,00

OD : Add = +3

OG : (10°, +0,75) + 3,50

OG : Add = +3

Monture

Verres

optique

progressif organique MTC
Primis

700,00 DHs

2500,00 DHs

Total à payer : 3200,05 DHs

Arrêtée la présente facture à la somme de : _____

Trois mille deux cent dix-huit

Cachet et signature

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

Cachet et signature

Adresse : 63 Rue Rguibat Bourgone Casablanca - Tél : 05 22 29 55 36

Capitale : 100.000 - Patente : 35402703 - IF : 47232711 - RC : 6123

ICE : 002642590000069