

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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- 0036739

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10452 Société : RAS

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ELATIRAOUI SETTY

Date de naissance : 26/07/1975

Adresse :

Tél. : 066 114 9714 Total des frais engagés : 5504,1 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26/11/2022

Nom et prénom du malade : ELAMRAOUI SETTY Age : 26/07/1975

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

Nature de la maladie : cancer du sein

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 : CASABLANCA Le : 08/02/2023

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
26/11/2022	S		2100	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la facture

PHARMACIE OUM ERRAJIL Dr. Amina BIDAH 49, Boulevard OUM ERRAJIL HAY HASAN EL OULEA CASABLANCA Tel. 05 22 91 41 41	26/11/22	2100

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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


# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Laboratoire et du Fournisseur Date des Soins Nombre AM PC IM IV Montant détaillé des Honoraires

OPTICA DISCOUNT Rue Théodore de Banville Rés. Bissaya Mag N°1 Casablanca	07/02/23	1 monture				1000,-
		2 Verres				4200,-

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez 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												
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
	H												
	25533412 00000000	21433552 00000000											
	D	G											
	00000000 35533411	00000000 11433553											
	B												
			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

# OPTICAL GALERIE VAL FLEURIE SARL

Casablanca le 07/02/2023

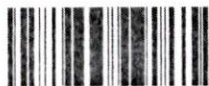
FACTURE N°/1512210107

MME AMRAOUI SETTY

Quantité	Désignation	Prix unitaire TTC	Prix Total TTC
1	MONTURE	1000.00	1000.00
2	VERRES PROGRESSIFS ORGANQUES ANTI REFLETS AMINCIS  OD : (-0.25 à 60°) OG : (-0.75 à 150°)  ADD +1.25	2100.00	4200.00
		<b>TOTAL TTC</b>	<b>5200.00</b>

ARRETE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
CINQ MILLE DEUX CENT DHS TTC.

Modalité de paiement : ESPECE



095031878

**OPTICAL DISCOUNT**  
OPTICIEN  
Rue Théodore de Banville  
Rés. Rissala Mag N°1  
Casablanca

---

Siège Social: Rue Theodore de Banville Résidence Rissala Magasin N°1 - Casablanca

I. F : 50328256- RC : 509039- TP : 34750935 - ICE : 002834925000016

Tél : 05 20 53 15 31 - 06 41 41 78 40

Email: [optical.valfleurie@gmail.com](mailto:optical.valfleurie@gmail.com)

**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  
.....  
اللايزر.....

Casa le :

26 NOV. 2022

Nom :

ELAMRAOUI - setty

**Lunettes pour VL :**

O.D. :

(-0,25 - 00)

O.G. :

(-0,25 - 1,50)

Addition :

+ 1,25

**OPTICAL DISCOUNT**  
Rue Théodore de Banville  
Ressala Mag N°1  
Casablanca

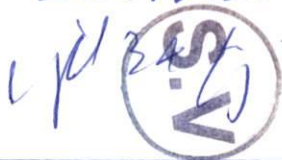
**PHARMACIE OUM ERRABII**  
Dr. Adhane BICAH  
49. Boulevard Oum Errabii HAY HASSANI  
EL OULFA - CASABLANCA - Tél. 05 22 90 88 72

Verres :

yanagita A nuyt

serto

1 - Laminabak collez



**Dr. BOUKSIM M.**  
**OPHTALMOLOGISTE**  
Rue Théodore de Banville  
Ressala Mag N°1  
Casablanca

Bd. Oum Rabii Gpe Résidence Al Firdaus Imm. L 30 1er étage Oulfa - Casablanca

Tél. : 05 22 91 41 11