

# 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 joints 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
- Price 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.

## Maladie

## Dentaire

## Optique

## Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : <u>7258</u>	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : <u>OUDGHIRI ABDASSADE</u>		
Date de naissance : <u>01/01/1969</u>		
Adresse : <u>N 217 Boulevard de l'Aéroport</u>		
Tél. : <u>066 122 2032</u> Total des frais engagés : ..... Dhs		

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :			
Date de consultation : <u>31/01/2013</u>			
Nom et prénom du malade : <u>OUDGHIRI ABDASSADE</u>	Age :		
Lien de parenté : <u>4 fils</u>	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : <u>Pathologie</u>			
Affection longue durée ou chronique : <input type="checkbox"/> ALD <input type="checkbox"/> ALC	Pathologie : <u>Pathologie</u>		
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : <u>Pathologie</u>			
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 : Agadir Le : 26/01/2013

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
31.07.13	Ch		Ca	<b>Dr J. ZAIDI</b> Ophtalmologiste Ophtalmo Clinique de Casablanca 43, Rue des Papillons Oasis - Casa Tel : 0522 25 71 71 (SLG) - Fax : 0522 25 11 15 INPE : 091140185

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE ORLY SUD</b> BP A190 - 94542 ORLY AEROGARE CEDEX Tél. : 01 49 75 74 70 / 01 49 214 Dr Caroline JARDINS pharmacie@orange.fr.com	02/02/23  Km 15 94540 Orly	16,37 €  889,00

#### **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
		A M	P C	I M	I V	

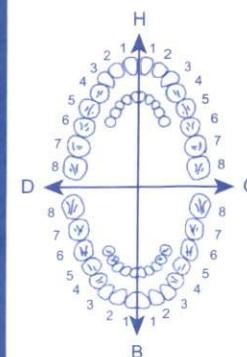
PC: 0340093438412  
Lot/EXP/SN:

GH8944  
GE0289  
05/2024  
2P7XV68XN

Le praticien est prié de pré-

**Important :**

<b>SOINS DENTAIRES</b>	Dents Traitées
------------------------	-------------------



Caroline  
BP 190  
94542 AEROGARE SUD CEDEX 190  
FRANCE  
Tel : 0149757470  
N° SIRET : 43864744800010  
Code NAF : 4773Z - FR04438647448

Désignation	Code TVA	Qté	PU	Montant TTC
Patient: OUDGHIRI Anasse ordonnance 8608				
1934384127 TAN 50 MG/ML COL	4	1	15,18	15,18
4 1 2,5ML 3 ( 8202)				
dispens. HD7	4	1	1,02	1,02
dispens. HDR	4	1	0,51	0,51
Total TTC				16,71
A Payer				16,71

**DETERMINATION TOTAL A PAYER :** 15,71 (109,61F)

MAST Montant HT : 16.3

HT : 16,3

255334  
000000  
D 7 TVA Taux HT TVA TTC  
4 2,10 16,366 0,344 16,71

spèces

le 02/02/2023 à 16h55 - Page 87

ontants exprimés en francs

## [Création, re...]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DE



7460/44941 B525/0370-  
FACTURATION/TICKET/3/N/QYQM/VUN  
/2.14.1.3.R13-121/1

# OPHTALMO CLINIQUE DE CASABLANCA



Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de



41416

Casablanca le :  
31 janvier 2023

OUDGHIRI Anasse

XALATAN



127.50x7 1 goutte Le Soir, dans les deux yeux, pendant 6 Mois

889,00

Pr. PHARMACIE LES JARDINS  
DE L'OCEAN Bay Sarj Au  
Route d'azemmour Km 15  
Dar Bouazza - Casablanca  
Tél : 05.22.29.08.29  
Ref : 399360 T.P : 37050111

1 boîte xalatan 3 flacons

le 02/02/23

PARIS

PHARMA

Votre santé est capitale

PHARMACIE ORLY SUD  
BP A190 - 94542 ORLY AEROGARE CEDEX  
Tél. : 01 49 75 74 70 / 6h-21h  
Dr Caroline IBGHEI  
pharmacieorlysud@gmail.com

Dr J. ZAKI  
Ophtalmologiste  
Ophtalmo Clinique de Casablanca  
13 Rue des Papillons Oasis - Casablanca  
Tél : 0522 25 71 71 (SL) - Fax : 0522 25 11 15  
INPE : 091140186

Urgence 24/24

Sarl au Capital de 1 200 000,00 MAD - 13, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca

Tél. (LG) : 05.22.25.71.71 - Fax : 05.22.25.11.15 - Web : [www.occ.ma](http://www.occ.ma)

RC : 416933 - I.F : 1051442 - T.P : 34788018 - C.N.S.S. : 6448395 - I.C.E. : 002077199000057