

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	14.89	Société :	AS 8750
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	Mouloud Moustaqi
Nom & Prénom :		Mouloud Moustaqi	
Date de naissance :		19.60	
Adresse :		657 0667139	
Tél. :		30	
Total des frais engagés : .Dhs			

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13.04.2023

Nom et prénom du malade : MOUSTAQI Mouloud Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Affection Oculaire

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) :



## **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
13/4/2023	Cs		200	Dr. ZRYOUI Meneh Optalmologue Bd. el Khalil Hay Adelah - Casablanca 05 22 52 38 42

**RAIRES**

Cachet et signature du Médecin attestant le traitement des /

**Dr. ZRYOULL AL KHALIL HAY**  
Optalmologist  
Bd. El Khalil Hay - Casablanca  
52 - Tel: 05 22 52 38 42

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	13/04/23	28,80

du Fournisseur

Date

### **Montant de la Facture**

**PHARMACIE ADDIAR**  
18 Rue 3 Mai, Doctor Al Jadida  
Phone: 052-50-75-19

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

#### Cachet et signature du laboratoire et du Radiologue

Date

## Désignation des Cœfficients

### 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	

Cachet et signature  
du Praticien

### Date des Spins

### Nombré

## Montant détaillé des Honoraires

## RELEVE 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
			MONTANTS DES SOINS
			DEBUT D'EXECUTION
			FIN D'EXECUTION

O.D.F  
PROTHÉSES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

D	00000000	00000000
	00000000	00000000
	35533411	11433553

#### **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. Merieme ZRYOUIL**

**Spécialiste des Maladies  
et Chirurgie des Yeux**

Chirurgie de Cataracte (Phacoémulsification)

Diabète oculaire-glaucome

ANGIOGRAPHIE - OCT - LASER

Chirurgie des Voies Lacrymales

Permis de Conduire

١٤٨٩



**الدكتورة مريم ازرويل**

**اختصاصية أمراض  
و جراحة العيون**

جراحة المياه البيضاء (جلالة) بالليزر

سكري العيون - ضغط العين

تصوير أوعية الشبكة و الليزر

جراحة مسالك الدموع

رخصة السياقة

Le : ..... 13 avril 2023 في :

**Mr. MOUSTAOUI Mouloud**

28,80

ARTELAC: COLLYRE



1 goutte x 3, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

PHARMACIE AUDIA  
16-18 Rue 3 Aïdouar Al Jadida  
Un Chock-Casa-022-50.75.11



Dr. ZRYOUIL Merieme  
Dr. Ophthalmologue  
52, Bd el Khalil, Hay Moulay  
Abdellah Ain Chock Casablanca  
Tél: 05 22 52 38 42

**52, Bd El Khalil, Etage 1, Hay Moulay Abdellah Ain Chock - Casablanca**

**☎ 05 22 52 38 42**

**✉ drzryouilmeryem@gmail.com**