

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- 0024503

158719

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1963 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : AKIC AHMED

Date de naissance : 1948-05-14

Adresse : MAY MAIRIK TUE 32 N 5. BERNOUSSIN EN

Tél. 06 84 19 07 20 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 25/05/2023

Nom et prénom du malade : ZAHARA ou Habib Age :

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

Nature de la maladie : ALLergie 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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

25/3/23	CS		260, -	
---------	----	--	--------	--

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

25/3/23	271, -
21/4/23	37, -

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	

	26/4/2023				2	2100, -
--	-----------	--	--	--	---	---------

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

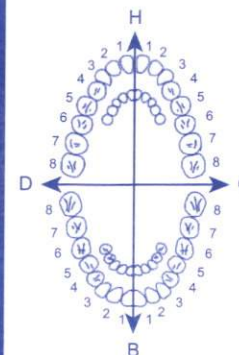
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		G	
25533412	21433552		
00000000	00000000		
D		B	
00000000	00000000		
35533411	11433553		

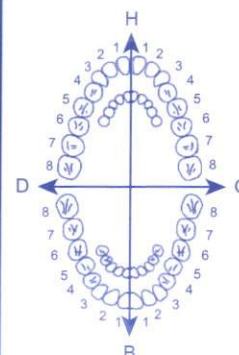
COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Optique 1000%

Opticien - Optométriste

Facture : 002289

Date : 26/04/2023

Mr : ZAHEDI HADJIA

Docteur :

Type des Verres :

progressif
exemple PR

Monture :

Optique

700, ✓

* Vision de Loin :

OD	Axe	80	Cyl	-0.75	Sph	+1.75	1000, ✓
OG	Axe	115	Cyl	-0.50	Sph	+2.25	1000, ✓

* Vision de Prés :

OD Axe Cyl Sph

OG Axe Cyl Sph

Add :

Montant :

2700, ✓

N°425 Centre-Ville Bd Anglais - Casablanca

ICE : 001834000001810 - IF : 018345 - R.C : 242426

T.P : 023451 - Patente : 39057211

Professeur Diaa LAHBIL

SPECIALISTE EN OPHTALMOLOGIE ADULTE ET PEDIATRIQUE

Ex Enseignante à la Faculté de Médecine de Casablanca

Diplômée de la Faculté de Médecine de Nantes - France

Chirurgie de la cataracte par phaco

DIU Chirurgie réfractive

Chirurgie du glaucome

AFS Strabologie

Angiographie - Laser - DIU Contactologie

الأستاذة ضياء لاهبيل

أخصائية في طب وجراحة العيون للكبار والأطفال

أستاذة مبرزة بكلية الطب بالدار البيضاء

خريجة كلية الطب بنانت - فرنسا

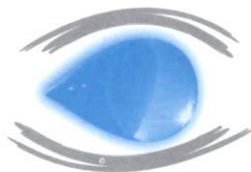
جراحة الجلالة بالليزر

جراحة تصحيح البصر بالليزر

جراحة ارتفاع الضغط

جراحة الحول

تصوير الشبكية - الليزر - العدسات اللاصقة



Casablanca, le 25 Mars 2023 الدار البيضاء

Mme ZAHRAOUI Habiba



1/ LEFOX

1 goutte x 5/jour, les deux yeux, 15 jours

2/ CILOXAN POMMADE

1 application le soir, les deux yeux, 10 jours

3/ PHYLARM

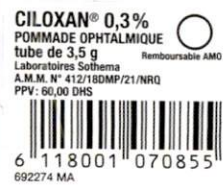
SERUM POUR LAVAGE OCULAIRE matin & soir
les deux yeux, 1 Mois

4) Laumabak (31)

Professeur Diaa LAHBIL
Spécialiste Ophtalmologie Adulte et Pédiatrique
62, Bd. Mouad Bnou Jabal - 2ème Etage
Casablanca - Tél : 0522 750 750

62, شارع معاذ بن جبل - الطابق الثاني - سيدي البرنوصي - الدار البيضاء - الهاتف : 0522 750 750
62, Bd. Mouad Bnou Jabal - 2ème Etage - Sidi Bernoussi - Casablanca - Tél : 0522 750 750

Urgences : 06 61 23 41 06 - E-mail : dlahbil@gmail.com



Professeur Diaa LAHBIL

SPECIALISTE EN OPHTALMOLOGIE ADULTE ET PEDIATRIQUE

Ex Enseignante à la Faculté de Médecine de Casablanca

Diplômée de la Faculté de Médecine de Nantes - France

Chirurgie de la cataracte par phaco

DIU Chirurgie réfractive

Chirurgie du glaucome

AFS Strabologie

Angiographie - Laser - DIU Contactologie



الأستاذة ضياء لهبيل

أخصائية في طب وجراحة العيون للكبار والأطفال

أستاذة مبرزة بكلية الطب بالدار البيضاء

خريجة كلية الطب بنانت - فرنسا

جراحة الجلالة بالليزر

جراحة تصحيح البصر بالليزر

جراحة ارتفاع الضغط

جراحة الحول

تصوير الشبكية - الليزر - العدسات اللاصقة

Casablanca, le 07 Avril 2023 الدار البيضاء

Mme ZAHRAOUI Habiba

FUCITHALMIC

1 goutte matin et soir, œil gauche, 21 jours



0522 750 750 : الهاتف - الدار البيضاء - سبيدي
62, Bd. Mouad Bnou Jabal - 2ème Etage - Sidi Bernouss - Casablanca - Tél : 0522 750 750
Urgences : 06 61 23 41 06 - E-mail : dlahbil@gmail.com

Professeur Diaa LAHBIL
Ophtalmologie Adulte et Pédiatrique
62, Bd. Mouad Bnou Jabal - 2ème Etage
Casablanca - Tél : 0522 750 750

Professeur Diaa LAHBIL

SPECIALISTE EN OPHTALMOLOGIE ADULTE ET PEDIATRIQUE

Ex Enseignante à la Faculté de Médecine de Casablanca

Diplômée de la Faculté de Médecine de Nantes - France

Chirurgie de la cataracte par phaco

DIU Chirurgie réfractive

Chirurgie du glaucome

AFS Strabologie

Angiographie - Laser - DIU Contactologie



الأستاذة ضياء لهبيل

أخصائية في طب وجراحة العيون للكبار والأطفال

أستاذة مبرزة بكلية الطب بالدار البيضاء

خريجة كلية الطب بنانت - فرنسا

جراحة الجلالة بالليزر

جراحة تصحيح البصر بالليزر

جراحة ارتفاع الضغط

جراحة الحول

تصوير الشبكية - الليزر - العدسات اللاصقة

Casablanca, le 07 Avril 2023 الدار البيضاء

Mme ZAHRAOUI Habiba

Monture + verres correcteurs progressifs

Antireflets

VL :

OD = + 1.75 (- 0.75 à 80°)

OG = + 2.50 (- 0.50 à 115°)

VP :

ODG = Add : + 3.00

Optique M... pour Cent
Optique M... & Optique

62, شارع معاذ بن جبل - الطابق الثاني - سيدي البرنوصي - الدار البيضاء - الهاتف : 0522 750 750
62, Bd. Mouad Bnou Jabal - 2^{ème} Etage - Sidi Bernoussi - Casablanca - Tél : 0522 750 750

Urgences : 06 61 23 41 06 - E-mail : dlahbil@gmail.com