

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6417

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MOUSLIM OTTHMANE

Date de naissance : 22 - 10 - 1963

Adresse : habituelle

Tél. : 0661461838 Total des frais engagés :

3400,10 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15/04/2023

Nom et prénom du malade : MOUSLIM OTTHMANE Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Correction optique

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

Signature de l'adhérent(e) : 15/04/23

Le : 15/04/2023

#### **BELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HANZA C. BLANCA Lot. Haj fatah Rue 6 N° 1028 Casablanca - Tél: 0522 33 10 28	15/04/23	250,10

## **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	
OPTIQUE MARZOUK	21/11/2023					28000

#### **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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



**Pr. Abdelouahed Karim**  
**Professeur d'ophtalmologie**

Tel: +0537 26 26 31

WhatsApp: 0678 48 78 68

Membre de la Société Européenne D'Ophtalmologie

Membre de la Société Française D'Ophtalmologie

D.U Oncologie

D.U Chirurgie réfractive

D.U Chirurgie oculoplastique & esthétique du regard



**CENTRE Pr. KARIM**

D'Ophtalmologie, Chirurgie De L'Oeil Et Du Regard

Phacoémulcification

Chirurgie réfractive (Laser)

Esthétique du regard

Oncologie oculaire

Echographie oculaire

Chirurgie des voies lacrymales

**15 avril 2023**

## **Mr MOUSLIM Othmane**

Monture + verres correcteurs Antireflets, Antireflets multi-couches, Filtre anti-lumière bleue

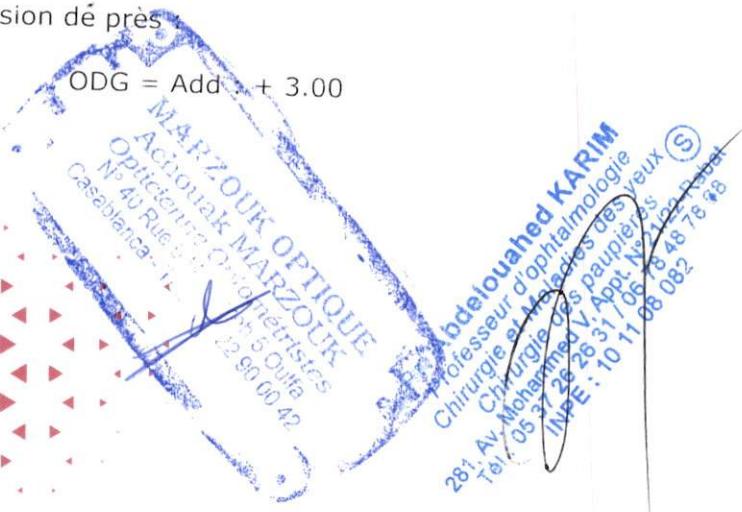
Vision de loin :

OD = + 0.75 (- 0.25 à 85°)

OG = + 1.25 (- 0.25 à 85°)

Vision de près

ODG = Add. + 3.00



**MARZOUK OPTIQUE**

N40 Rue 6, Haj Fatah – Casablanca  
Tel : 05 22 90 00 42



095007910

DATE : 21/04/2023

**FACTURE 107**

**CLIENT : MOUSLIM OTHMANE**

N de nomenclature correspondante a la prescription

OD : 431

OG : 431

	DESIGNATION	PRIX TTC
Verre 1D	progressif organique 1.6 anti lumiere bleu indo	1000,00
Verre 1G	progressif organique 1.6 anti lumiere bleu indo	1000,00
Monture 1	optique	800,00
Verre 2D		
Verre 2G		
Monture 2		

**TOTAL TTC** 2800,00  
**TOTAL HT** 2333,33  
**TVA** 466,67



Arrêtée la présente facture a la somme de deux mille huit cents dirhams