

# 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

- Reclamation : 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 : 8372 Société : 159809

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : LAHLOU FILALI Aolnane -

Date de naissance : 2017/6/8

Adresse :

Tél. : 0664.177071 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr BENABDERRAZIK Mohamed Ali  
OPHTALMOLOGISTE  
96, Avenue 2 Mai Résidence Walid Imm. A N°6  
Tél. 0522 86 05 57/0522 86 05 58 Casablanca

Date de consultation : 07/03/2023

Nom et prénom du malade : LAHLOU FILALI MALAK Age : .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : AIR OTITIS

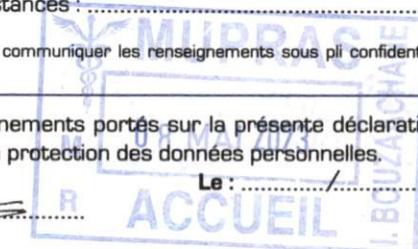
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 :

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
07-03	Consultation			RECEUILLI EN BUREAU DE M. DERRAZIN
22-03	Spécialiste en		300.00	LE 05/04/2016 M. DERRAZIN

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## **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	
AB2N Bachir Laalej ASABLANCA	26/03/2023					500,00

## 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  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
<b>D</b>	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a dental arch with 12 numbered teeth. The teeth are arranged in two rows: upper teeth (6, 7, 8, 9, 10, 11) and lower teeth (8, 7, 6, 5, 4, 3). A horizontal arrow points to the right, indicating the direction of the dental arch.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



الدكتور محمد علي بنعبد الرزاق  
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون

Docteur Mohamed Ali BENABDERRAZIK

خريج كلية الطب بلیاچ (بلجيكا)

Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux  
Glaucome - Strabologie - Contactologie - Echographie - Angiographie - Laser  
Diplômé de la Faculté de Médecine de Liège (BELGIQUE),  
Ancien assistant et consultant au Centre Hospitalier Universitaire de Liège.

Mlle LAHLOU FILALI Malak

Monture + verres correcteurs  
Organiques Antireflets, Amincis

OD = - 2.25 (- 0.25 à 70°)

OG = - 2.25 (- 0.25 à 100°)

AB2N  
Bize Bachir Laalej  
CASABLANCA

Dr BENABDERRAZIK Mohamed Ali  
EXPERTISE EN CHIRURGIE DES YEUX  
OPHTALMOLOGISTE  
96 Avenue 2 Mars Résidence WALILI, Imm. A - 2<sup>ème</sup> étage N° 6 (en Face café JIZA) - Casablanca  
Tél : 0522.86.05.57 / 58 - 0522.95.05.57 / 58 - 0522.86.05.58 - Casablanca  
fax : 0522.95.05.57 / 58 - 0522.86.05.58 - Casablanca

Casablanca , le

07/03/2023

0522.86.05.57 شارع 2 مارس. إقامة وليلي العمارة 2 الطابق 2 الشقة 6 - الدار البيضاء - الهاتف : 58 / 58  
96, Avenue 2 Mars, Résidence WALILI, Imm. A - 2<sup>ème</sup> étage N° 6 (en Face café JIZA) - Casablanca  
Tél : 0522.86.05.57 / 58 - URGENCES : 06 64 17 10 21  
المستعجلات : 0522.86.05.57 / 58 - 0522.95.05.57 / 58 - 0522.86.05.58 - Casablanca

# NADARI

# Facture

Client : Lahlou filali Malak

Mobile : +212665446688

26/03/2023

N° Facture : #014299

	Oeil droit	Oeil gauche
SPHÈRE	-2.25	-2.25
CYLINDRE	-0.25	-0.25
AXE	70	100
ADDITION		
ECART PUPILLAIRE	29	30.5
HAUTEUR		

Produit	Quantité	P.U (DHS)	Total TTCS (DHS)
Monture	1	200.00	200.00
Vision de près / loin   Aminci   Anti-reflet			300.00 DHS
		Sous-total HT	416.67 DHS
		TOTAL TTC	500.00 DHS

AB2N  
Rue Bachir Laalej  
CASABLANCA

Adresse : 7 rue Bachir Laalej, Derb Ghallef / Av. Abdelmoumen

Tél : +212 6 69 71 53 10 | +212 6 69 90 32 06 | Email: [contact@nadaristore.com](mailto:contact@nadaristore.com)

NADARI (AB2N) IF : 47317816 | RC : 482035 | PATENTE : 34750751 | ICE : 002641370000029