

# 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 :	6656	Société :	773239
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		ARA SOPHIA ANAL	
Date de naissance :		30.09.1959	
Adresse :		185 Bd ZERKOUNI Casablanca	
Tél. :		0661 297810 Total des frais engagés :	

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :			
Date de consultation :	05 JUIN 2023		
Nom et prénom du malade :	ARA SOPHIA		
Age :	54		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Affection Cutanée		
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input type="checkbox"/> 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

## EXECUTION DES ORDONNANCES

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

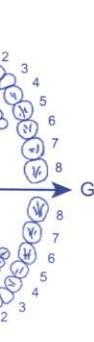
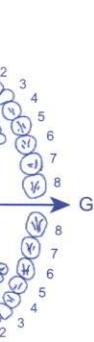
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant de la facture des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
6500 DH's	11-08-23 Monture + 2 verres progressifs					R.A.D. - Officier Optométriste Casablanca 63 Rue Aguedal - Casablanca Tél. : 065027633 - RÉ. 56821

#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

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

#### **Important :**

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement cariaires, 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 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



*Un autre regard sur vos yeux.*

OPTICIEN - LUNETTIER - CONSEILS VISAGISTE

FACTURE N° 6

M-A-D OPTIC  
Opticien Optométriste  
63 Rue Rguibate Casa  
Inpe : 065032633 RC : 508275

Casablanca 11.08.2023

Mme / Mr : ARA Sophia amal

Dr : Hadi

VL

OD : +1.75

OG : +1.00

Monture

optique

1500 DHS

DH

VP-Add

OD : +2.25

OG : +2.25

Verres

Progressifs organique  
antireflets Aménagés DH

5000 DHS

Total à payer : 6500,00 DHS DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : six mille cinq  
cent dirhams

M-A-D Optic  
Opticien Optométriste  
63 Rue Rguibat Bourgogne  
Inpe : 065032633 RC : 508275

Adresse : 63 Rue Rguibat Bourgogne - Casablanca - Tél : 05 22 36 36 36  
Capitale : 100.000 - Patente : 35402703 - IF : 47232711  
ICE : 002642590000069

M-A-D Optic  
Opticien Optométriste  
63 Rue Rguibat Bourgogne  
Inpe : 065032633 RC : 508275

# Docteur Mofiammed MADI

## OPHTALMOLOGISTE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Rabat  
Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Ancien Ophtalmologiste des Hôpitaux  
Bouafi et My Youssef de Casablanca  
Microchirurgie de la Cataracte - Strabisme - Rétine  
Angiographie - Laser



INPE 091096149



الدكتور محمد الماضي  
اختصاصي في أمراض و جراحة العيون  
خريج كلية الطب بالرباط  
عضو الجمعية الفرنسية لطب العيون  
طبيب اخصاصي سابق بمستشفيات  
بوفى و مولاي يوسف بالدار البيضاء  
جراحة اجلالة - حول العين - الشبكية  
خطيط اوعية الشبكية - الليزر

I.C.E.: 001751624000054

Casablanca le  
05 juin 2023

### Mme ARA Sophia Amal

Monture + verres correcteurs progressifs Organiques Antireflets

Vision de loin :

OD = + 1.75

OG = + 1.00

Vision de près :

ODG = Add : + 2.25

ATTENTION AU CENTRAGE SVP+++

**M-A-D Optic**  
Opticien Optométriste  
63 Rue Boughrara Casa  
Innre: 065032633 - RC: 508275

الدكتور محمد الماضي  
اختصاصي في أمراض و جراحة العيون  
Dr. Mofiammed MADI  
OPHTHALMOLOGISTE  
105, Av. 2 Mars - Casablanca  
Tél: 05 22 83 50 61 - Gsm: 06 61 52 82 11