

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 canaux, 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 canaux.

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

N° W21-812201

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12428 Société : RAGL
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : ADWANE EL MEHDI
 Date de naissance : 25/04/1981
 Adresse : 109 Rue d'Arènes, Résidence Jodrine
 Tél : 0684 971 733 Total des frais engagés : 1840 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Dr. Dalila SBAI IDR'ISS
 Ophtalmologiste
 84, Bd Mly Driss 1er
 Tél: 05 22 86 06 06
 INPE: 09103310
 Date de consultation : 26 AOUT 2023
 Nom et prénom du malade : ADWANE EL MEHDI Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection longue durée de l'oeil
 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) :

VOLET ADHERENT

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
26/04/2023	99 9750	6	4000	INPE: 091033100 Dr. Dalila SBAI IDRISS Ophtalmologiste 84, Bd Mly Driss 1e Tél: 05 22 86 66 06

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SBAI IDRISS Mme. TAZI NADIA 18, Rue Mohammed Khatabi Casablanca Tél: 05 22 83 02 75 / 05 22 28 82 76	26/04/2023	40,00

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

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Autre Voe Optique Opticienne Optométriste 3, Rue Stockholm Av. 2 Mars CASABLANCA Tél: 0522 85 31 76	30/03/2023					1400,00

VOLET ADHERENT
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

D.D.F. PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	
		25523012 12148853 00000000 00000000 00000000 00000000 35533411 11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
			MONTANTS DES SOINS
			DEBUT D'EXECUTION
			FIN D'EXECUTION
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		COEFFICIENT DES TRAVAUX	
		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	

AUTRE VUE

3, RUE STOCKHOLM, AVENUE 2 MARS, RESIDENCE MERYE
CASABLANCA
Tél : 0522.85.31.76

FACTURE

FACTURE N° : **116/2023**

CLIENT : **ADNANE EL MEHDI**

DATE FACTURE : **30/09/2023**

DESIGNATION		PRIX TTC
Montures : <u>1</u>	OPTIQUE	700,00 DH
Verres : <u>OG1</u>	ORGANIQUE AR	350,00 DH
<u>OD1</u>	ORGANIQUE AR	350,00 DH
Nomenclatures : OD : -0.25 (-0.50 à 5°)		
OG : -0.25 (-0.50 à 180°)		

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE

MILLE QUATRE CENTS DIRHAMS TTC

Total TTC : 1 400,00 DH

Total HT : 1 166,67 DH

TVA 20% : 233,33 DH

Frais de Timbres : 3,50 DH

Montant Total Payé : 1 403,50 DH

Autre Vue Optique
Opticienne Optométriste
3, Rue Stockholm Av. 2 Mars
CASABLANCA
Tél : 0522 85 31 76

Code INPE



095005641

R.C: 153633 IF: 1104266 Patente: 34490111 ICE: 000159391000042
Adresse; 3, RUE STOCKHOLM, AVENUE 2 MARS, RESIDENCE MERYEM CASABLANCA Tél : 0522.85.31.76

الدكتورة دليلة السباعي الإدريسي

اختصاصية في أمراض و جراحة العيون
جراحة الساد (الجلالة)
بالأمواج فوق الصوتية
تخطيط الشبكية الوعائي
الليزر - الحول - تقويم الرؤية بالليزر

Casablanca, le.....26 août 2023.....

Mr ADNANE El Mehdi

PHARMACIE LISBONNE NADIA
SARL AU
Mr. XILOIAL FORTE

18, Rue Abdeslam Khatabi Casablanca
Tél.: 05 22 83 02 75 / 05 22 28 93 76
1 goutte x 3 à 4 par jour pdt 3 mois

CORRECTOL: COLLYRE

1 goutte 3 fois par jour, pendant 1 Mois

dans les deux yeux

PHARMACIE LISBONNE NADIA
SARL AU
Mme. TAZI NADIA
18, Rue Abdeslam Khatabi Casablanca
Tél.: 05 22 83 02 75 / 05 22 28 93 76

Dr. Dalila SBAI IDR'ISS.
Ophthalmologiste
84, Bd My Driss 1er
Tél: 05 22 86 06 06

لايقبل أي تغيير لتاريخ الفحص

Docteur Dalila SBAI IDRISSE

Ophtalmologiste
Echographie - Pachymétrie - Angiographie - Topographie
Laser - Lentilles de contact
Phacoémulsification - Strabologie
Chirurgie réfractive

الدكتورة دليلة السباعي الإدريسي

اختصاصية في أمراض و جراحة العيون
جراحة الساد (الجلالة)
بالأمواج فوق الصوتية
تخطيط الشبكية الوعائي
الليزر - الحول - تقويم الرؤية بالليزر

Casablanca, le.....26 août 2023.....

Mr ADNANE EI Mehdi

Monture pour vision de loin + verres correcteurs
Antireflets

OD = - 0.25 (- 0.50 à 5°)

OG = - 0.25 (- 0.50 à 180°)

EIP : 70 mm

Autre Vue Optique
Opticienne Optométriste
3, Rue Stockholm Av. 2 Mars
CASABLANCA
Tél : 0522 85 31 76

Dr. Dalila SBAI IDRISSE
Ophtalmologiste
84, Bd Mly Driss 1er
Tél: 05 22 86 06 06

لايقبل أي تغيير لتاريخ الفحص