

# 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.

Nº M21- 1052330

183901

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3262 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : NAHAS THAMI

Date de naissance : 10-02-59

Adresse : Andalous 1 Rue 2 N° 78 CASA

Tél. : 06 87 53 1409 Total des frais engagés 3020,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09/11/2023

Nom et prénom du malade : NAHAS THAMI Age : 64

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : BILA

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 : CASA Le : 13/11/2023

Signature de l'adhérent(e) :

## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie BELALAIN Casablanca 22-08-1994</i>	<i>01/03/96</i>	<i>270.70</i>

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

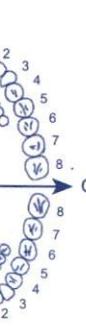
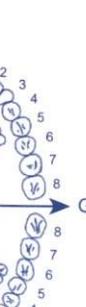
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Praticien Opticien Oulua Groupe 6 Imm E Médecin N°204 Casablanca - Maroc Tél: 05 40 14 93 69 N°PE: 095007357	20/01/2017					Opticien Opticien Oulua Groupe 6 Imm E Médecin N°204 Casablanca - Maroc Tél: 05 40 14 93 69 N°PE: 095007357

## 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE														
		<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>	H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553		COEFFICIENT DES TRAVAUX
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
G	35533411	11433553														
		(Création, remont, adjonction)		MONTANTS DES SOINS												
		Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS												
				DATE DE L'EXECUTION												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

#### VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur Farida ATLAS**

## **Chirurgie de la cataracte**

## **Echographie - Angiographie - Laser**

## Contactologie - Strabologie

Membre de la Société Français d'Ophtalmologie

**Ancien spécialiste au CHU 20 Août Ibnou Rochd - (Casa)**



الدكتورة فريدة أطلس

الجراحة المجهريّة للجلالة  
تخطيط أو عيّنة الشبكة، الليز  
العدسات اللاصقة، الحول

عضو في الجمعية الفرنسية لطب العيون  
طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت بالدار البيضاء

Casablanca le : 09-11-2023

MAHAS THAMI

benetts powerL

$$\begin{array}{l} \text{OD} + 1.0 (-0.75 \text{ax} 26) \\ \text{OCu} + 1.25 (-1.0 \text{ax} 160) \end{array}$$

add power

**Dr. A. T. Atkinson**  
Orchard Park  
Agreement  
de 66-42070  
Ferns 39 80  
de 66-488  
Conquista

# الدكتورة فريدة أطلس

الجراحة المجهورية للجلالة

تخطيط أو عية الشبكة، الليزر

العدسات اللاصقة، الحول

عضو في الجمعية الفرنسية لطب العيون

طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت بالدار البيضاء

2026 - 01 .

LOT

306557 .

PPC: 180 DH .



Hôpital d'Ophtalmologie

0 Août Ibnou Rochd - (Casa)

Casablanca le : 09.11.2023

MAHAS THAMI

cto 6

opataadol SV x 20 ml

180 cto

hypogel SV x 20 ml

cto 6

ARMAGCIEN DRUGS  
Tél: 05 22 80 79 47  
Hay El Massira, Casablanca  
Boulevard 23 Novembre 1955

INDE 092014299

Maaati bahloul

Riad oulfaGh 6 Mag 204-Casablanca-

FACTURE N° 304128 /2023

Casablanca le : 20/11/2023

Mr/Mme/Mlle NAHAS THAMI

N° de Nomenclature : .....

Docteur: FARIDA ATLAS

Monture: optifit .....

800.00

Verres VL: optifit nylon progressif

850.00

OD: (25.-27.5...)+100

850.00

OG: (16.0.-100)+125

Add: +275

Verres VP: .....

OD:

.....

OG:

.....

**NITIDA OPTIC**  
Opticien Optométriste  
Riad Al Oulfa Groupe 6 Imm E8  
Mag N° 204 - Casablanca -  
Tél: 05 40 14 93 69  
INPE: 095007357

TOTAL: 2500.00

Arrêtée la présente facture à la somme de : ..... en espèce

Deux mille cinquante Dirhams.....