

## 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.

**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](http://www.mupras.com)**



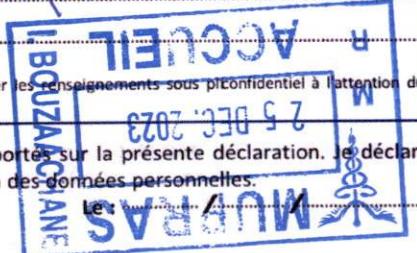
## Déclaration de Maladie

Nº W19-441501

41501  
188165  A

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	8192	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : EDDDEVASSE Ahmed			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. :		Total des frais engagés :	

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Date de consultation :	12/03/2013
Nom et prénom du malade :	EDDASSYAKT Ahmed
Age :	33
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	congeulé aplaqué
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.	



## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
21/11/13	... S.		30000 F	INP : 11-11-13-051812
				VENUE AVANT JUSTICE DE PARIS 75732 11111 051812
				TOUJOURS EN TOUTE TRANSPARENCE

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie AL Boulevard 3, N°3482, Antananarivo Télé: 05 37 64 51 85	07/11/23	278,00

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

ANNALES RADIGRAPHIQUES			
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	
RIAD VILLE Opticien Contactologue 11, Bd Al Fortane 05 37 64 60 75 06 60 INPE: 105010210	DA EM 2023					2000012

## 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr JENNANE NACUAL**  
**Ophtalmologiste, Chirurgienne**  
- Diplôme de la faculté de médecine  
et de pharmacie de Rabat  
- Ancien médecin à la clinique  
Montchoisi . Lausanne . Suisse



الدكتورة جنان نوال  
أخصائية طب وجراحة العيون.  
خريجة كلية الطب والصيدلة بباريس  
طبيبة سابقة بمصحة مونشوزي - لوزان - سويسرا

01/11/2023

**Mr EDDEKKAKI Ahmed**

٧٥٠,٠٠

**HYLOCOMOD**

3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

١٢٥,٠٠

**EYEGEL**

1 application le soir, dans les deux yeux, pendant 8 jour



٢٢٥,٠٠  
Pharmacie AL WOUKOUD  
Secteur 3, N°3482, AL Wifaq  
Tél: 05 37 64 51 85

102078698

Centre Suisse d'Ophtalmologie  
Docteur JENNANE Naoual  
Ophtalmologiste  
Hay Al wifaq - Témara  
GSM: 06 37 52 10 67 | Tél: 05 37 62 70 71

**Dr JENNANE NAOUAL**  
**Ophtalmologiste, Chirurgienne**  
- Diplôme de la faculté de médecine  
et de pharmacie de Rabat  
- Ancien médecin à la clinique  
Montchoisi . Lausanne . Suisse



الدكتورة جنان نوال  
أخصائية طب وجراحة العيون  
خريجة كلية الطب والصيدلة بالرباط  
طبيبة سابقة بمصحة مونشوالي - لوزان - سويسرا

01/11/2023

**Mr EDDEKKAKI Ahmed**

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

VL : OD = + 0.50 (- 0.25 à 83°)

OG = + 0.50 (- 0.25 à 96°)

VP : ODG = Add : + 2.50

**RIAD VISION****Opticienne - Optométriste - Orthoptiste**

IMM 2050 Magasin N°1 Boulevard AL Forkane Wifak

Temara

Tél: 05.37.64.60.75 GSM: 06.61.43.86.60

M. AHMED EDDEKKAKI

FACTURE N° : F23/0421

Date : 01/11/2023

Prescrit par :

No ID :

En date du :

Désignation	Qté	Prix unit.	Valeur	TVA
Verres	1	600.00	600.00	20.0
Verres	1	600.00	600.00	20.0
Montures	1	800.00	800.00	20.0
<b>Corrections :</b>				
VL D. Sph: +0.50 Cyl: -0.25 Axe: 83° Add: +2.50				
VL G. Sph: +0.50 Cyl: -0.25 Axe: 96° Add: +2.50				
VP D. Sph: +3.00 Cyl: -0.25 Axe: 83°				
VP G. Sph: +3.00 Cyl: -0.25 Axe: 96°				
<b>Total</b>	<b>3</b>		<b>2000.00</b>	

Total H.T.	Total TVA	Total T.T.C.	Acompte	A PAYER
1666.67	333.33	2000.00		<b>2000.00 Dh</b>

*Dem rille DHS*