

# 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.

**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)

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : **11694** Société : **RAM**  
 Actif  Pensionné(e)  Autre :  
 Nom & Prénom : **HACHIMI KHALID** **A9 9447**  
 Date de naissance : **17/02/1970**  
 Adresse : **32, RUE SOUS QUARTIER CUBA**  
**Casablanca**  
 Tél. : **06 72 96 32 56** Total des frais engagés : **1820,00** Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :   
 Date de consultation : **18/01/2024**  
 Nom et prénom du malade : **Hachimi Lajain Latifa** Age :  
 Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant  
 Nature de la maladie :   
 Affection longue durée ou chronique :  ALD  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 : **Carabassia** Le : **25/01/2024**  
 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
13/01/2024		Coef = 100 Prix = 100 Honoraires = 100	500,00	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	19.01.2h	20,02

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	22/11/2024 Montpellier + vers					130€

## 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.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

### [Création, remont, adjonction]

## Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



M. 11694

# CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

Docteur Nezha MIYARA Docteur Abderrahmane RAISS

Lauréats de l'Université Libre de Bruxelles

**Dr. Nezha MIYARA**

Ophtalmologie pédiatrique

Chirurgie du strabisme

Lentilles de contact

**الدكتورة ميارنة نزهة**

اختصاصية في أمراض العيون للأطفال

علاج وجراحة الحول

العدسات اللاصقة

18 janvier 2024

Casablanca,

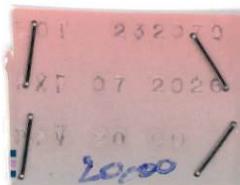
**Enf. HACHIMI Loujain Latifa**

**CORRECTOL**

1 goutte 3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 15 jours

**OPTICLUDE p.m (occlusion oculaire)**

cacher l'oeil droit 1h/h pendant 4 Mois



15, Rue Kadi lass - Maârif - 20100 Casablanca - Tél. : 05 22 98 44 66 / 26

Email : drmiyara@ophtalmologie-maroc.com - Web : www.ophtalmologie-maroc.com

Prise Rendez-vous par Email : contact@ophtalmologie-maroc.com - ICE : 001602609000093



Mode : 11694

# CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

Docteur Nezha MIYARA Docteur Abderrahmane RAISS

Lauréats de l'Université Libre de Bruxelles

**Dr. Nezha MIYARA**

Ophtalmologie pédiatrique

Chirurgie du strabisme

Lentilles de contact

**Reçu de caisse N° : 281474976756604**

Casablanca, le .....

chaimaa

Identifiant patient	Nom du patient	Date encaissement
PT240110111719	HACHIMI Loujain Latifa	18/01/2024

Mode Règlement	Motif / Référence de paiement	Montant Dhs
Espèce	CS+K10	500,00
Reçu établi par :	Total payé	500,00



15, Rue Kadi lass - Maârif - 20100 Casablanca - Tél. : 05 22 98 44 66 / 26

Email : drmiyara@ophtalmologie-maroc.com - Web : www.ophtalmologie-maroc.com  
Prise Rendez-vous par Email : contact@ophtalmologie-maroc.com - ICE : 001602609000093



M<sup>le</sup>: 11694

# CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

Docteur Nezha MIYARA Docteur Abderrahmane RAISS

Lauréats de l'Université Libre de Bruxelles

**Dr. Nezha MIYARA**

Ophtalmologie pédiatrique

Chirurgie du strabisme

Lentilles de contact

**الدكتورة مياراة نزهة**

اختصاصية في أمراض العيون للأطفال

علاج وجراحة الحول

العدسات اللاصقة

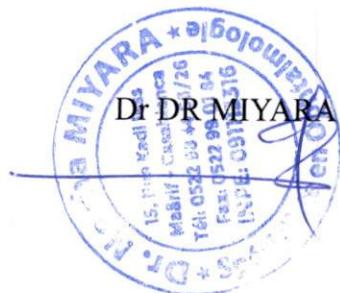
Casablanca, le 18 mai 2024

## COMPTE RENDU

Le fond de l'œil de HACHIMI Loujain Latifa a objectivé:

- une papille d'aspect normal;
- une macula normale;
- une bonne vascularisation rétinienne;
- une rétine en place.

Au total: le fond d'œil est strictement normal.



15, Rue Kadi Iass - Maârif - 20100 Casablanca - Tél. : 05 22 98 44 66 / 26

Email : drmiyara@ophtalmologie-maroc.com - Web : www.ophtalmologie-maroc.com

Prise Rendez-vous par Email : contact@ophtalmologie-maroc.com - ICE : 001602609000093

M<sup>le</sup> : 11694



# CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

Docteur Nezha MIYARA      Docteur Abderrahmane RAISS  
Lauréats de l'Université Libre de Bruxelles

Docteur Nezha MIYARA

Ophtalmologie pédiatrique

Chirurgie du strabisme

Lentilles de contact

الدكتورة مياره نزهه

اختصاصية في أمراض العيون للأطفال

علاج وجراحة العين

العدسات اللاصقة

18 janvier 2024

Enf. HACHIMI Loujain Latifa

Monture + verres correcteurs Organiques

Vision de loin :

OD = + 0.50 (- 0.50 à 160°)

OG = + 0.75 (- 1.00 à 180°)



M. : 11694



TAGNAOUTI A.

OPTICIEN OPTOMETRISTE DIPLOME D'ETAT

7 - 9 Passage du Grand Socco (Sumica)

Tél. : 212 5 22 26.16.14

Tél/Fax : 212 5 22 27.33.83

CASABLANCA - MAROC

ICE : 001740389000080

Dr. Dijara

Casablanca, le

22/11/2024

FACTURE N° 0025051

M. 177 Chimi  
Lofnir LATIFA

Vision de loin

OD : cyl (160 - 0.50) sph + 0.50

OG : cyl (180 - 1) sph + 0.30

Vision de près

OD : cyl ..... sph .....

OG : cyl ..... sph .....

Double Foyer

OD : cyl ..... sph ..... Add .....

OG : cyl ..... sph ..... Add .....

Quantité :	Désignation	Prix
	MONTURE	6.00
2	VERRE S. orange - Hanc A. inc.	7.00

Montant en lettre : Quatre mille  
cents de francs

TOTAL

1300, 00

Cachet, signature

PATENT N° 33105988