

# 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.

M22- 0014046

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 1572

Société : Retraite

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MOUNIR TAHAR

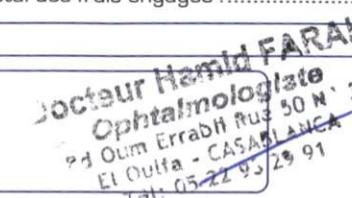
Date de naissance : 01/01/38

Adresse : Groupe B. Rue 91 n°13 El Oulef Casablanca

Tél. : 06.50.06.92.57 Total des frais engagés : 4600 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 03/04/2024

Nom et prénom du malade : MOUNIR TAHAR

Age: 01.01.38

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : affection oculaire

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 : Casablanca

Le : 08/04/2024

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
03/04/24	U	1	1000,-	Dr. Hamid FARAJI Oncopatologiste Dr. Faraj au 50 M. 3 Casablanca Tél: 05 22 95 22 92

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ARMERIA PHARMA PHARMAKOVA YASMINE Dr. SVISTAKOVA YASMINE N°54, Bd. Ouard Tansil Della Casablanca Tél: 05 22 95 22 92	03/04/24	157,00

INPE:092025964

## 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	
Optique Aigle Rue de la Kasbah 14 Casablanca Tél: 05 22 95 22 92	03/04/24					1600,-

## 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

Coefficient des Travaux
Montants des Soins
Date du Devis
Date de l'Execution

O.D.F PROTHESES DENTAIRES
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
D	00000000	B	00000000
B	35533411	G	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

**Docteur . Hamid FARAH**

**Ophtalmologiste**



**الدكتور . حميد فراح**

**أخصائي أمراض و جراحة العيون**

**جلاة - ضغط العين - الحول**

**مسالك الدموع - انجيوكرافيا**

**الليزر - العدسات الاصنفه**

**جراحة عيوب البصر**

**طبيب العيون سابق بمستشفى 20 غشت**

**طبيب العيون سابق بمستشفى مولاي يوسف**

**Spécialiste de la Chirurgie  
et des Maladies des Yeux**

**Cataracte - Glaucome - Strabisme**

**Voies Lacrymales - Angiographie**

**Laser - Lentilles de Contact...**

Ancien Médecin Ophtalmologiste à l'hôpital 20 AOÛT

Ancien Médecin Ophtalmologiste à l'hôpital My Youssef

Casablanca, Le

03 AVR. 2024

الدار البيضاء في

MOUVIN TAHAR

157.00

Therapose CLE. 02

1/1c 39

3 my 1



PHARMACIE EL OULFA  
Dr. SVISTAKOVA YASMINE  
N°54, Bd Oued Tansift Oulfa Casablanca  
Tel: 05 22 91 32 92



Docteur Hamid FARAH

Ophtalmologiste

Pd Oum Errabii Rue 50 N°3

El Oulfa - CASABLANCA

Tel: 05 22 93 29 91

Bd OUM Errabii - Rond point OMAR EL MOKHTAR Rue 50 N°3 - EL OULFA - Casablanca - Tél.: 05 22 93 29 91

شارع أم الربع - مدار عمر المختار - زنقة 50 رقم 3 حي الألفة الدار البيضاء - الهاتف:

**Docteur . Hamid FARAH**

**Ophthalmologiste**



**الدكتور . حميد فراح**

**أخصائي أمراض و جراحة العيون**

**جلاة - ضغط العين - الحول**

**مسالك الدموع - انجيوغرافيا**

**الليزر - العدسات الاصنف**

**جراحة عيوب البصر**

**طبيب العيون سابق بمستشفى 20 غشت**

**طبيب العيون سابق بمستشفى مولاي يوسف**

**Spécialiste de la Chirurgie  
et des Maladies des Yeux**

**Cataracte - Glaucome - Strabisme**

**Voies Lacrymales - Angiographie**

**Laser - Lentilles de Contact...**

**Ancien Médecin Ophthalmologiste à l'hôpital 20 AOÛT**

**Ancien Médecin Ophthalmologiste à l'hôpital My Youssef**

**Casablanca, Le**

**03 AVR. 2024**

**الدار البيضاء في**

**MOUNIR TAHAR ,**

**115 Jan r**

**03 - -1,25 (-3,75 à 93°)**

**04: -2,75 (-2,50 à 88°)**

**115 Jan rp**

**Aff: +3 021**

**Optique Aigle Vision  
OPTICIEN**

**3r N Rue 126 N° 49 Cufra  
Casablanca - RDC 12783  
Tél: 05 22 93 29 91**

**Docteur Hamid FARAH  
Ophthalmologiste**

**9d Oum Errabbi Rue 50 N° 3  
El Oulfa - CASABLANCA  
Tél: 05 22 93 29 91**

**Bd OUM Errabii - Rond point OMAR EL MOKHTAR Rue 50 N°3 - EL OULFA - Casablanca - Tél.: 05 22 93 29 91**

**شارع أم الربع - مدار عمر المختار - زنقة 50 رقم 3 هي الألفة الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 93 29 91**

# OPTIQUE AIGLE VISION

OPTICIEN

MOUNIR TAHAR

CASABLANCA Le : 4/4/2024

**FACTURE N° :** 01992024

Désignations	P.U	PRIX TOTAL
Monture optique verres progressifs signature Anti Reflex Essilor Varilux		1100,-
OD: (93 - 3,75) - 1,25 OU: (88 - 2,50) - 2,75 Add: +3,00 OD 6		3500,-
<b>TOTAL</b>		4600,-

Arrêtée la présente facture à la somme de : Quatre mille Six cent deux

Optique Aigle Vision  
OPTICIEN  
Gr N Rue 136 N° 49 Oulfa  
Casablanca - RC 12783  
Tél. 0522.93.22.99