

# 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.

## Médecine 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.

## Éducation :

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

Reclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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

Nº P19- 046852

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4724

Société : RAM N° 3-3019

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : GUEJAJ

Abdellatif

Date de naissance : 24/09/59

Adresse :

Tél. 0649953595

Total des frais engagés : 3.289 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. CHAHBI Mohammed  
Ophtalmologiste  
544, Boulevard panoramique californie,  
Casablanca - Maroc  
Tél : 05 22 86 46 18 / 19 / 20  
05 22 29 66 50 / 00 - 05 22 50 15 15

Date de consultation : 10/06/2020

Nom et prénom du malade : LAYAR NAJAT

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Appel tri Oculaire

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) :

Le : 30/06/2020

DR. CHAHBI Mohammed
Optalmologiste
544, Boulevard panoramique californie,
Casablanca - Maroc
Tél : 05 22 86 46 18 / 19 / 20
05 22 29 66 50 / 00 - 05 22 50 15 15
29 JUN 2020
RECEPTION

### 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
10.06.2020	A)		200,00	DR. CHAHBI MOHAMED Ophtalmologiste Boulevard panoramique californie Casablanca - Maroc tel : 05 22 86 46 18 / 19 / 20 05 22 86 60 00 / 05 22 50 15 15 05 22 86 45 21

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DR. CHAHBI MOHAMED	10/06/2020	89.00

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

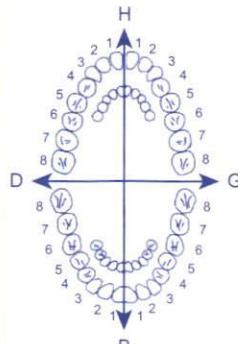
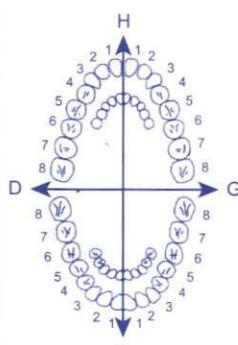
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
OPTIQUE LE BEAU COIN Dr. Moudbouketa Bloc "J" N°70 CASABLANCA	26/06/20					300,00

### 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'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H 25533412 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

# Docteur Mohammed CHAHBI

D.E.S D'OPHTHALMOLOGIE  
 (Maladies et Chirurgie des yeux)  
 Ancien interne de CRETEIL: ANGIO-LASER  
 du C.N.O des XV-XX ophtalmico-pédiatrie  
 de la fondation Rothschild-département  
 d'Oculo-plastie  
 Ancien Médecin de la Banque Francaise des Yeux

# الدكتور محمد شهبي

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون  
 دريج كلية باريس  
 داخلي سابق بـ بـ كـ رـ يـ اـ تـ يـ وـ بـ مـ رـ كـ فـ رـ نـ سـ يـ لـ لـ عـ يـ وـ 15-20  
 وـ بـ مـ ئـ سـ سـ جـ رـ اـ حـ عـ يـ وـ روـ نـ شـ يـ لـ بـ بـ اـ رـ يـ طـ بـ بـ يـ سـ اـ بـ يـ لـ يـ فـ رـ نـ سـ يـ لـ لـ عـ يـ وـ قـ بـ يـ بـ بـ يـ لـ يـ زـ يـ

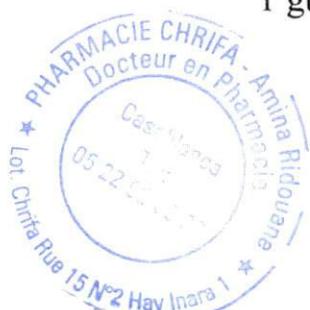
10/06/2020

M. LAAYAR Ngat

89,00 VISIONLUX



1 gte X 4/J pdt 3mois



**A renouveler**

**DR. CHAHBI Mohammed**  
 Optometriste  
 544, boulevard Panoramique, casablanca, californie,  
 Tel: 05 22 60 15 15 Fax: 05 22 60 20 20  
 Patente N°: 34082698 - Identifiant Fiscal N°: 37521862  
 ICE N°: 002281194000046 - RC N°: 434621 - CNSS: 1563901

D.E.S D'OPHTALMOLOGIE  
 (Maladies et Chirurgie des yeux)  
 Ancien interne de CRETEIL: ANGIO-LASER  
 du C.N.O des XV-XX ophtalmo-pédiatrie  
 de la fondation Rothschild-département  
 d'Oculo-plastie  
 Ancien Médecin de la Banque Française des Yeux

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون  
 ذريج كلية باريس  
 داخلي سابق بكريتوني و بالمركز الفرنسي للعيون  
 و بمؤسسة جراحة العيون 15-20  
 روتشيل بباريس  
 طبيب سابق بالبنك الفرنسي للعيون  
 خبير تصريح البصر بالليرك

10/06/2020

M. LAAYAR Najat

$\text{H} \quad \left\{ \begin{array}{l} \text{L} = +0,5 \\ \text{G} = +0,2 \end{array} \right.$   
 $\text{M} + 2$

OPTIQUE LE BEAU COIN  
 Bd. Mohammed V, Casablanca  
 Bloc "J" N°70

DR. CHAHBI Mohammed  
 Opticien - Optométriste  
 Onisep Panoramique, California,  
 544, boulevard Panoramique, Casablanca, Maroc  
 Tel.: 05 22 86 46 21 Fax.: 05 22 86 46 21  
 05 22 29 66 00 / 00 05 22 86 46 21  
 Patente N°: 34082698 - Identifiant Fiscal N°: 37521862  
 ICE N°: 002281194000046 - RC N°: 434621 - CNSS: 1563901

# Optique Le Beau Coin



OPTIQUE LE BEAU COIN  
Bd. Moudibokita Bloc "J" N°70  
CASABLANCA

Facture N° 003715

Casablanca le : 25/06/2020

Mr: LAYYAR NAJAT

VL:		
OD: +0,50	1100,00DH	
OG: +0,75	1100,00DH	
VP: EDG: +0,00		
OD:		
OG:		
Monture: Acetate	800,00DH	
Verres: Deux Verres organiques progressifs bleus		
Total : 3000,00DH		
Arrêtée la présente Facture à la Somme de : Trois Mille		
Dix-huit		