

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

N° W19-501870

CA

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	11593	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : ES-SADOUNI Samia			
Date de naissance : 07/03/1975			
Adresse :			
Tél. : 0678204699 Total des frais engagés : ..... Dhs			

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	Pr. Med. HAMDAANI OPHTHALMOLOGISTE 24, Rue Imane Alloussi - Bourguiba - Casablanca Tél: 0522 27 67 51 / 46 - Fax: 0522 26 66 77
Date de consultation :	18/12/19
Nom et prénom du malade :	Age:
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	20 JAN. 2020
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 : ..... Le : ..... / ..... / .....

..... : Nature 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
18/12/19	C 4 FO	309,25	INP : 091071884 Pr. Med. HAMDANI DENTISTE-MOLLOGISTE 21, Rue Imad Alphar - Casablanca Tél : 0522 53 86 76	309,25

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DEL AERU MOHAMMED Dentiste en Pharmacie Docteur en Pharmacie Tel: 0522 53 86 76	18.12.2019	81,15

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

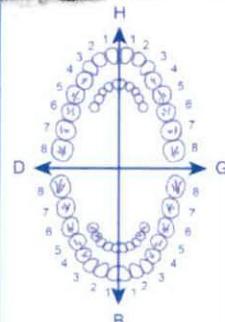
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

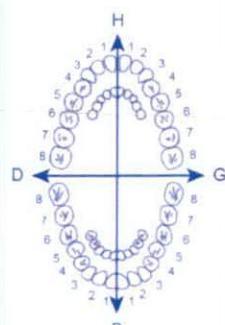
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
LUNETTE ISLAM 184, Rue des Anglais Casablanca	18/12/2019					35,00.00.

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	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

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

Ex Professeur à la Faculté de Médecine  
de Casablanca  
Ophtalmologie Pédiatrique et Adulte  
Ancien Médecin Résident Etranger  
de l'Hôpital Necker - Enfants Malades - Paris

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء  
أمراض وجراحة العيون للأطفال والكبار  
طبيب داخلي سابق  
بمستشفيات باريس

Casablanca le :

الدار البيضاء في :

~~ESSESSAKI GUL~~  
~~22,60x2~~ ~~STANIR (L.L.O.D.)~~  
~~Reem~~ ~~(S.V)~~  
~~(L.L.O.D.) x 31,910/-~~

~~(L.L.O.D.) x 21,910/-~~

~~35.95~~ ~~Son~~ ~~physio (L.L.O.D.)~~

~~81,15~~ ~~lange culane~~  
  
**Dr. MOHAMMED BENOUHOUUD**  
 Optometrist  
 Doceteur en Pharmacie  
 Tel.: 0522 53 86 75

Pr. Med. HAMDANI  
OPHTHALMOLOGISTE  
زنقة الإمام علوسي الطابق الثالث ( أمام مصحة بدر ) بوركون. الدار البيضاء  
24, Rue Imame Alloussi Bourgogne - Casablanca  
Tel.: 0522 27 65 51 / 46. Fax: 0522 27 65 56

الهاتف : 05 22 26 66 77 - الفاكس : 05 22 27 67 46 / 51  
زنقة الإمام علوسي الطابق الثالث ( أمام مصحة بدر ) بوركون. الدار البيضاء

24, Rue Imame Alloussi, 3ème étage, Bourgogne (Face à la clinique Badr). Casablanca  
Tél. : 05 22 27 67 46 / 51 (L.G) - Fax : 05 22 26 66 77 - E-mail : ophthamdani@yahoo.fr

ZENITH Pharma  
PPC: 35,95 DH

6 118001 070244

Flucon collyre de 3 ml  
A.M.M. N° 103DMP/21/NCV  
Laboratoires Sothema  
PPV : 22,60 DHS

Remboursable AMO  
406865

6 118001 070244

Flucon collyre de 3 ml  
A.M.M. N° 103DMP/21/NCV  
Laboratoires Sothema  
PPV : 22,60 DHS

Remboursable AMO  
406865

Ex Professeur à la Faculté de Médecine  
de Casablanca  
Ophtalmologie Pédiatrique et Adulte  
Ancien Médecin Résident Etranger  
de l'Hôpital Necker - Enfants Malades - Paris

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء  
أمراض وجراحة العيون للأطفال والكبار  
طبيب داخلي سابق  
بمستشفيات باريس

Casablanca le : .....

18/12/NG  
الدار البيضاء في :

ESRO DAIGUT  
SAMIR  
Lunettes H  
Va à l'opticien

$$OS = (160^\circ, -1,25) - 1,00$$

$$OD = (180^\circ, -0,25) - 1,90$$

Pr. Med.  
OPHTHALMOLOGISTE  
24, Rue Imame Aloussi  
Tél. : 05 22 27 67 46  
Fax : 05 22 27 67 46  
Bourgogne - Casablanca

LUNETTE ISLAM  
184, Rue des Anglais  
Casablanca

24. زنقة الإمام علوسي الطابق الثالث ( أمام مصحة بدر ) بورگون، الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 26 66 77 - الفاكس : 05 22 26 67 46 / 51

24, Rue Imame Aloussi, 3ème étage, Bourgogne (Face à la clinique Badr). Casablanca  
Tél. : 05 22 27 67 46 / 51 (L.G) - Fax : 05 22 26 66 77 - E-mail : ophthalmdani@yahoo.fr



# نظارات إسلام

## LUNETTES ISLAM

184, Rue des Anglais hira JADIDA

Casablanca

RC Casa 264242 - Patente : 30011275

ICE : 002212845000044

IF : 30011276 - INP : 33610708

0000151

Casablanca, le 7.1.2010

M. ES-SODAIGUI SAMIR

Doit

Nature de Verres	Vision de loin	Vision de près	Doubles foyers	Varilux
OD MA OU ZEBZ	OD 100 OG 100	OD / OG /	OD / OG /	OD / OG /
1 Monture	V Métal	Plastique		1000.00
V.L. : - OD (160 - 1.25) - 1.00				1250
- OG (180 - 0.25) - 1.50				1250
V.P. : - OD /	/	/		
- OG /	/	/		
ADD /	/	/		
TOTAL .....				3500

Arrêtée la présente facture à la somme de

Très mille cinq cent DH

LUNETTES ISLAM  
184, Rue des Anglais  
Casablanca