

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Pathologie 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 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.

## Pathologie 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

16196

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8713 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : BOUNA NE NADIA

Date de naissance : 11/07/1967

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : \* Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 20/11/2019

Nom et prénom du malade : BOUNA NE NADIA Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : INGEBRE

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº P19-045359

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par 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
28.11 28.12	Consultation spécialisée C 2		250.00	 Dr. BENABDERAZZIK OPHTALMOLOGIST Avenue 2 Mars 0522 86 05 52 Tél: 36

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE LA GARE	22.11.19	282,2

## 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	
38 EME E 20 PTIC 2 RESIDENCE TA 86 RUE LISERE TADART SHKOU 20522 819 819	30-12-17					M. 1.000,00

#### VIOLET ADHERENT

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

## 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'

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

### **(Création, remont, adjonction)**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION





الدكتور محمد علي بنعبد الرزاق  
إخلاصي في أمراض و جراحة العيون

Docteur Mohamed Ali BENABDERAZIK

خريج كلية الطب بلياج (بلجيكا)

Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux  
Glaucome - Strabologie - Contactologie - Echographie - Angiographie - Laser  
Diplômé de la Faculté de Médecine de Liège (BELGIQUE),  
Ancien assistant et consultant au Centre Hospitalier Universitaire de Liège.

**Mme BOUANANE Nadia**

Adaptation + équipement en lentilles BIFOCALES JOHNSON

VL

ODG + 1,75

VP

ADDITION + 2,00

الدكتور محمد علي بنعبد الرزاق  
إخلاصي في أمراض و جراحة العيون  
Dr BENABDERAZIK Mohamed Ali  
OPHTHALMOLOGISTE  
96, Avenue 2 Mars Résidence WALILI, Imm. A - 2<sup>ème</sup> étage N° 6 (en Face café JIZA) - Casablanca  
Tél 0522.86.05.57 - 0522.86.05.58 - Casablanca

Casablanca , le

20/11/2019

96 شارع 2 مارس. إقامة وليلي العمارة 1 الطابق 2. الشقة 6 - الدار البيضاء - الهاتف : 0522.86.05.57 / 58 -  
96, Avenue 2 Mars, Résidence WALILI, Imm. A - 2<sup>ème</sup> étage N° 6 (en Face café JIZA) - Casablanca  
المستعجلات : 0522.86.05.57 / 58 - URGENCES : 06 64 17 10 21  
Tél : 0522.86.05.57 - INPE. 091020354 - IF 42022115 - ICE 001633525000046



الدكتور محمد علي بنعبد الرزاق  
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون

Docteur Mohamed Ali BENABDERAZIK

خريج كلية الطب بلياج (بلجيكا)

Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux  
Glaucome - Strabologie - Contactologie - Echographie - Angiographie - Laser  
Diplômé de la Faculté de Médecine de Liège (BELGIQUE),  
Ancien assistant et consultant au Centre Hospitalier Universitaire de Liège.

**Mme BOUANANE Nadia**

**Monture + verres correcteurs progressifs  
Organiques Antireflets, Amincis**

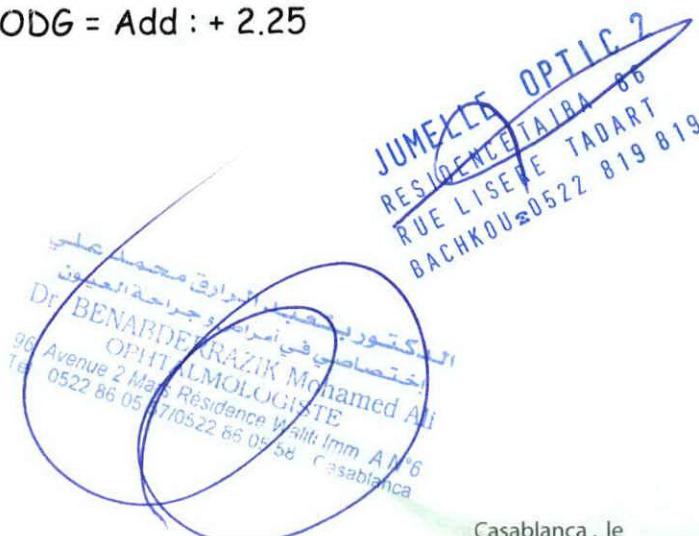
VL :

OD = + 2.00 (- 0.50 à 100°)

OG = + 2.00 (- 0.50 à 100°)

VP :

ODG = Add : + 2.25



Casablanca , le

20/11/2019

96 شارع 2 مارس، إقامة وليلي العمارة 1، الطابق 2، الشقة 6 - الدار البيضاء - الهاتف : 0522.86.05.57 / 58 -  
96, Avenue 2 Mars, Résidence WALILI, Imm. A - 2<sup>ème</sup> étage N° 6 (en Face café JIZA) - Casablanca  
المستعجلات : 0522.86.05.57 / 58 - URGENCES : 06 64 17 10 21  
INPE. 091020354 - IF 42022115 - ICE 001633525000046

# Jumelles Optic Sarl

CASABLANCA LE 30/12/2019

Mme: BOUANANE NADIA

SUR ORDONNANCE DU DOCTEUR : MED ALI BENABDERRAZIK

FACTUR N° :5121/2019

Désignation	Montant
Monture optique :	2500.00
Verre droit : Progressif organique AR	4250.00
Verre gauche : Progressif organique AR	4250.00
Total TTC	11000.00

Arrêtée la présente facture à la somme Onze mille

Dirhams en espèce

# Jumelles Optic Sarl

CASABLANCA LE 30/12/2019

Mme: BOUANANE NADIA

SUR ORDONNANCE DU DOCTUR : MED ALI BENABDERRAZIK

DEVIS N° :5121/2019

Désignation	Montant
Monture optique :	2500.00
Verre droit : Progressif organique AR	4250.00
Verre gauche : Progressif organique AR	4250.00
Total TTC	11000.00

Arrêtée la présente facture à la somme onze mille

Dirhams en espèce