

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.

Biologie 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.

Prothèse dentaire :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

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

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

N° P19- 0043413

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1775 Société : 58818

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MORCHID Abess

Date de naissance :

Adresse : Résidence AL Moustakbal C.H. 14

Imm. 105 N° 9 Sidi Maarouf CASABLANCA

Tél. : 06.69.88.4935 Total des frais engagés : MUPRAS Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. FILALI Asma
Ophtalmologiste

Rés. Medina, Imm "J" 2ème Etage

App. N°8, Km 1029 - Sidi Maarouf

Appt. N°2239 - 6032 - Casablanca

Date de consultation : 01/02/2021

Nom et prénom du malade : MORCHID SAMIRA Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection 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 :

Le : 09/02/2021

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ 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
01/02/21	g		280,00	Dr. FILALI Asma Ophtalmologiste Rés: Medina Imm "J" 2ème Etage Appt. N°8, Km 1029 - Sidi Maârouf Tél: 0522 97 66 32 - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
OPTICIEN 75, Rue d'Auvergne Maârif - R.C.: 199140 Tél: 05 22 25 15	31/02/21	2730,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

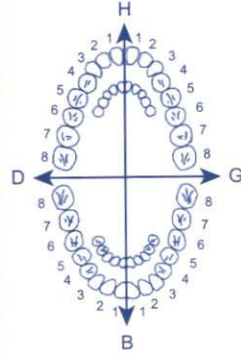
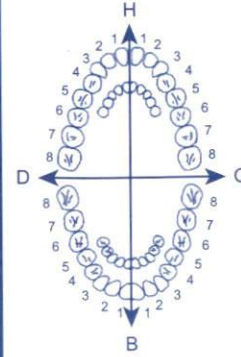
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div> H 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

Docteur Asma FILALI
SPÉCIALISTE EN OPHTALMOLOGIE

Diplômée de la Faculté
de Médecine de Montpellier (France)
Maladies et Chirurgie des Yeux



الدكتورة أسماء الفيلالي
إختصاصية في أمراض و جراحة العيون
خريجة كلية الطب مونبولى فرنسا

ORDONNANCE

MOURCHID SAMIRA

Casablanca, le *25/11/21*

PRESCRIPTION DES LUNETTES

VISION DE LOIN

O.D: *(SS - 1,25) - 3*

O.G: *(- 2,45)*

VISION DE PRES

O.D: *add + 2,25*

O.G: *add + 2,25*

MONTURES

avec verres Sincere Ammir

HyloDure pour 190,00



2023-08
EOT
299662
190,00
3900H
PPC:

OPTIQUE 2000
OPTICIEN
75, Rue d'Alger
Marrakech - R.C.: 199140

PHARMACIE DE LA DÉCOUVERTE
Lot. Al Moustakbal, Lot 117
Route 1029, Sidi Maarouf - Casablanca
Tél.: 0522 97 32 22 - Fax: 0522 97 32 46

Dr. FILALI Asma
Ophtalmologiste
Rés. Médina Imm "J" 2^{ème} Etage
Appt. N°8, Koy 1029 - Sidi Maarouf
Tél.: 0522 97 66 32 - Casablanca

OPTIQUE 2002

OPTICIEN

75, Rue d'Auvergne
(Maârif) Casablanca
R.C. : 199.140
Patente. : 35709082
Tél : 0522 25 47 39

Ordonnance de Mr le Docteur

Le 3/2/21

FACTURE N° 000718

Mr. MORCHID
SAMIRA
FILALI

N° Nomenclature
correspondant à la
prescription

Loin

{ O.D. = 1/ 409
O.G. = 1/ 401

DF

{ O.D. =
O.G. =

Près

{ O.D. = 1/ 407
O.G. = 1/ 400

FOURNITURES :

Montures :

2

600.00 + 50.00 = 1050.00

Verres

ORGANIQUE AR

485.00 x 2 = 970.00

Etuils :

ORGANIQUE AR

385.00 x 2 = 770.00

TOTAL =

2790.00

La présente Facture arrêtée à la somme de

[Handwritten signature and date: 18 Sept 2021]

OPTIQUE 2002
OPTICIEN
75, Rue d'Auvergne
Maârif - R.C. : 199140
OPTIQUE 2002
OPTICIEN
75, Rue d'Auvergne
Maârif - R.C. : 199140
Tél. : 05 22 25 47 39