

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OPTIVER 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.

## 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

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1217

Société : RAN

G3U35

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : ZOUNI KADA

Date de naissance : 15/07/50

Adresse : 72 AV DE ROME CASABLANCA

Tél. : 0657417088

Total des frais engagés :

6036,30 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 24/02/2021

Nom et prénom du malade : SEBBANI MALIKA Age: 65

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 : Casablanca

Le : 18/03/2021

Signature de l'adhérent(e) : H.Z.J

#### **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
24.02.2011	g + Fo		300,-	

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fourguiseau	Date	Montant de la Facture
Jasli J. S. Pharmacie Mme. Sebbagh 69, Bis Bd. Moussem Casablanca	24.1.2021	236,30

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	
<i>KETTA Opticien</i> 105 Avenue 63 Tél: 0522 83 63 44 Casablanca Fax: 0522 85 63 44	25/03/2021				<i>5500 Dhs</i>

#### **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 d'explorations.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient												
				Coefficient des travaux											
				Montants des soins											
				Début d'exécution											
				Fin d'exécution											
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DÉTERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE														
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr> <td>D</td><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>B</td><td>00000000</td><td>11433553</td></tr> <tr> <td>G</td><td>35533411</td><td></td></tr> </table>		H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	11433553	G	35533411		Coefficient des travaux
H	25533412	21433552													
D	00000000	00000000													
B	00000000	11433553													
G	35533411														
	<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			Montants des soins											
				Date du devis											
				Date de l'exécution											

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Docteur Mohammed Mikou

Ophthalmologiste

Diplômé de Chirurgie de la Cataracte (Phako) et la Chirurgie réfractive (PIR/Femto lasik/ICL) de l'Université Victor Segalen de Bordeaux

Chirurgie des voies lacrymales

Examen de la rétine/Rétinographie/Angiographie

OCT / Laser (ARGON multispot / YAG)

Membre de la Société française d'Ophthalmologie

الدكتور محمد ميكو

اختصاصي في الطب و جراحة العيون

حاصل على شهادة في جراحة الجلالة بالليزر

و تقويم البصر من جامعة فكتور سيكالان في بوردو

جراحة مسالك الدموع

فحص شبكة العين - تصوير الشبكية - تصوير الأوعية

الليزر متعدد الإشعاع

عضو بالجمعية الفرنسية لطب العيون

24/02/2021

Casablanca le, .....

SEBBANI Malika

51,60

- Bropdex collyre

1 goutte, 3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 10 jours

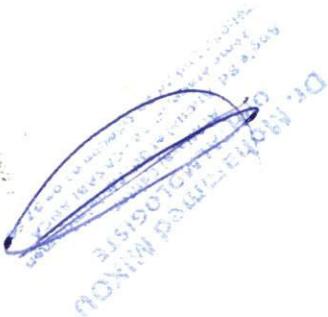
94,00

- Xailin HA

1 goutte, 3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 mois

- OPATANOL COLLYRE

90,70 1 goutte, 2 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 15 jours



صيادلة مراكز طبية الأولى  
Pharmacie My Tariq 1er  
Mme. Sbaâ Bouchra  
60, Bis Bd Mouloud Mammeri 10  
Casablanca - Tel: 05 22 86 28 48



# Centre des maladies & Chirurgie des yeux



مركز الأمراض  
و جراحة العيون

Docteur Mohammed Mikou  
Ophtalmologiste

Diplômé de Chirurgie de la Cataracte (Phako)  
et la Chirurgie réfractive (PKR/Femto lasik/ICL)  
de l'Université Victor Segalen de Bordeaux

Chirurgie des voies lacrymales

Examen de la rétine/Rétinographie/Angiographie

OCT / Laser (ARGON multispot / YAG)

Membre de la Société française d'Ophtalmologie

الدكتور محمد ميكو

اختصاصي في الطب وجراحة العيون

حاصل على شهادة في جراحة الجلالة بالليزر  
و تقويم البصر من جامعة فكتور سيكايان في بوردو  
جراحة مسالك الدموع

فحص شبكة العين - تصوير الشبكية - تصوير الأوعية  
الليزر متعدد الإشعاع  
عضو بالجمعية الفرنسية لطب العيون

24/02/2021

Casablanca le, .....

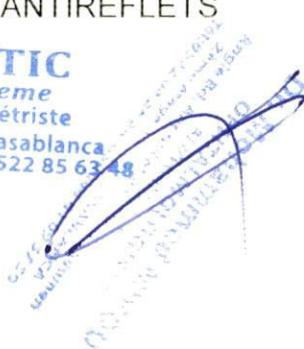
SEBBANI Malika

Oeil Droit : (145° -1,50) , Addition + 2,50

Oeil Gauche : (10° -1,75) + 0,25 , Addition + 2,50

VERRES PROGRESSIFS BLANCS ANTIREFLETS

KETT OPTIC  
KETTAMI Merieme  
Opticienne Optométriste  
105, Avenue 2 Mars Casablanca  
Tél: 0522 85 63 48 Fax: 0522 85 63 48





KETT  
OPTIC

CASABLANCA, le 15/03/2021

MME SEBBANI MALIKA

## FACTURE PF 0102/2021

Désignation	Montant
<b>MONTURE OPTIQUE</b>	900
<b>OD : VERRE ORGANIQUE PROGRESSIF ANTIREFLET</b>	2300
<b>OG : VERRE ORGANIQUE PROGRESSIF ANTIREFLET</b>	2300
<b>Total TTC</b>	<b>5500DH</b>

etée la presente facture à la somme de :CINO MILLE CINO CENT

**Arretée la presente facture à la somme de :CINQ MILLE CINQ CENT DIRHAMS**

~~LETT OPTIC~~  
LETT ANI Murieme  
Bilalieni Optométriste  
142 Avenue Mars Casablanca  
0522 85 63 46 - Fax: 0522 85 63 48