

# 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

- 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.

N° W19-558667

ES

**Maladie**       **Dentaire**       **Optique**       **A**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **13055**

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

**FANNANE LANYAA**

Date de naissance :

**19 Mars 1993**

Adresse :

**Safiria 2, Boulkess El Joulana, BP 17142, CASABLANCA**

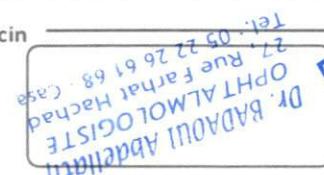
Tél. :

**0652094801**

Total des frais engagés :

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

**23-04-2021**

Nom et prénom du malade :

**FANNANE LAMYAA**

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

**AMETROPIE**

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'att. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

**23/04/21**

Signature de l'adhérent(e) :



## VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W19-558667

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Matricule : **13055**  
Nom de l'adhérente : **H. HAKANI**  
Total des frais engagés :



## 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
23-04-2021	S.		Crédit	INP : 091016931
				DR. HADDOUI Abdellatif OPHTALMOLOGISTE Le Farhat Hachad 26 61 68 - Casa

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SALIBA PHARMACIE SIDI OTHMANE 16 Bd. El Joulaa / Sidi Othmane Casablanca - Tel: 022 50 21 75	23/4/2021	41,00

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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
		AM	PC	IM	IV	
	07/04/2015	0	0	0	0	2000,-

## VOLET ADHERENT

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

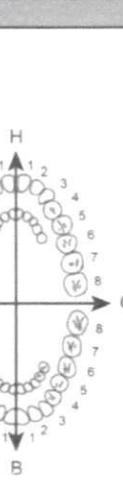
## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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 di

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>



O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

### **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

# بصريات الحرية

## AL HORRIA OPT

Ain Chock, Bd Al Qods,  
Inara 2 N° 23  
Casablanca



عين الشق، شارع القدس  
إنارة 2 رقم 23  
الدار البيضاء

N° 009008

Docteur : BAAOURI ABDELLATIF

Mr. : FANNAINE - LAMYAA

### Nomenclature :

Montures :	VL	optique	800,-	
	VP			
Type de verres : <u>verre SPH</u>				

### \* VISION DE LOIN :

OD : Axe : 15 Cyl : -0,85 Sph : - 600,-

OG : Axe : - Cyl : - Sph : -0,85 600,-

### \* VISION DE PRES :

OD : Axe : - Cyl : - Sph : -

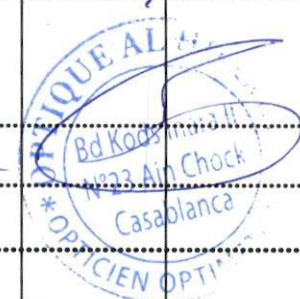
OG : Axe : - Cyl : - Sph : -

Add : - -

= 2000,-

Total : 2000,-

Date: 27/04/2021



**DR BADAOUI ABDELLATIF**

Ophtalmologiste spécialiste de la chirurgie de la cataracte et de la correction visuelle au laser des myopies, astigmatismes, hypermétropies et presbytie

Diplômé de la faculté de médecine de Montpellier  
Ex-attaché de l'hôpital des quinze-vingt à Paris

الدكتور بدوبي عبد اللطيف

اختصاصي في جراحة العيون المياه البيضاء  
و تصحيح البصر بالليزر عن بعد أو عن قرب

خريج كلية مونبولي بفرنسا  
ملحق سابق بمستشفى فان. كانز بباريس

Casablanca, le ..... 23/04/2021 ..... في البيضاء

Mademoiselle FANNANE Lamyaa

- GEL-LARMES  
1 instillation, le soir, dans les deux yeux,

un.00

PHARMACIE SALMIA  
PHARMACEUTIQUE  
PHARMACIE  
26, Bd. El Joudieh Sidi Othman  
Casablanca - Tel: 022 58 21 70

DR. BADAOUI Abdellatif  
OPHTALMOLOGISTE  
27, Rue Ferhat Hachad  
Tel: 05 22 26 61 68 . Casablanca

Consultations : Tél.: 0522 26 61 68 / 0522 43 02 71 / 0680 21 70 90 - N° 27 Rue Ferhat Hachad  
(perpendiculaire Bd. du 11 janvier). Casablanca.

Urgences : Tél.: 0522 20 92 43 / 0522 22 12 96 - Clinique Rachidi, 43 Bd. Rachidi. Casablanca.  
E-mail : [ophta.badaoui@gmail.com](mailto:ophta.badaoui@gmail.com) - [www.drbadaouiabdellatif.com](http://www.drbadaouiabdellatif.com) - [www.casablancalaservision.com](http://www.casablancalaservision.com)



# DR BADAOUI ABDELLATIF

Ophtalmologiste spécialiste de la chirurgie de la cataracte et de la correction visuelle au laser des myopies, astigmatismes, hypermétropies et presbytie

Diplômé de la faculté de médecine de Montpellier  
Ex-attaché de l'hôpital des quinze-vingt à Paris

الدكتور بدواوي عبد اللطيف

اختصاصي في جراحة العيون المياه البيضاء  
و تصحيح البصر بالليزر عن بعد أو عن قرب

خريج كلية مونبولي بفرنسا  
ملحق سابق بمستشفى فان. كانز بباريس

Casablanca, le ..... 23/04/2021 ..... في البيضاء

Mademoiselle FANNANE Lamyaa

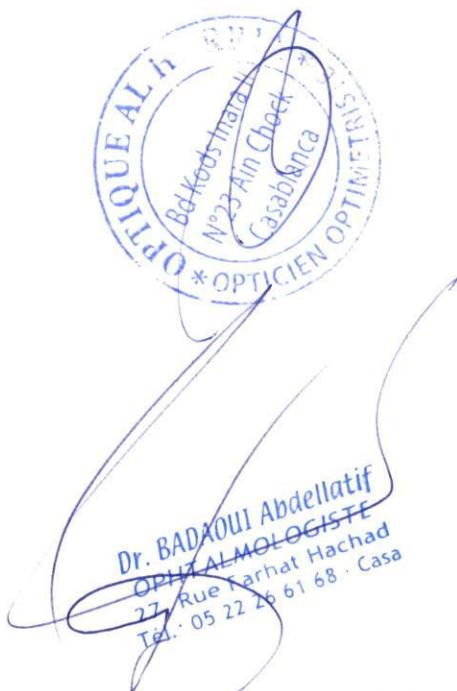
## VERRES + MONTURE

### DE LOIN

Oeil Droit : (15° -0,25)

Oeil Gauche : -0,25

Ferhat Hachad



Consultations : Tél.: 0522 26 61 68 / 0522 43 02 71 / 0680 21 70 90 - N° 27 Rue Ferhat Hachad  
(perpendiculaire Bd. du 11 janvier), Casablanca.

Urgences : Tél.: 0522 20 92 43 / 0522 22 12 96 - Clinique Rachidi, 43 Bd. Rachidi, Casablanca.  
E-mail : [ophta.badaoui@gmail.com](mailto:ophta.badaoui@gmail.com) - [www.drbadaouiabdelatif.com](http://www.drbadaouiabdelatif.com) - [www.casablancalaservision.com](http://www.casablancalaservision.com)