

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR VER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ons 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.

## 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

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

**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](http://www.mupras.com)

77088

## Déclaration de Maladie : N° P19-0022212

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

7772

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

LACHANI Ahmed

Date de naissance : 25 03 58

Adresse :

Sidi Othman B 4 N° 83 69 59

Tél. :

06 61 36 77 42

Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 29/6/2021

Nom et prénom du malade : Lachani Ahmed

Age: 1958

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

ophtalmologique

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

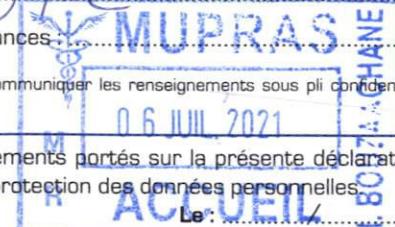
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 06/07/2021

Signature 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
29/6/24	CSF TD	1	250,00	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMA ULLA SA Dr. Amin WAIBER 186 Lot Rous Dernier 05 22 51 53 39	29/06/21	135,0

## **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	
Optique Mille pour cent Chrométriste & Opticien	26/1/21					380000 N

## 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

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
D	25533412   21433552
	00000000   00000000
	00000000   00000000
	35533411   11433553

## **(Création, remont, adjonction)**

The diagram shows a 10x10 grid of numbered circles. The numbers range from 1 to 8, with some circles containing multiple numbers. Arrows at the corners point inwards towards the center of the grid.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Wafae Bennani  
Ophtalmologiste  
Maladies & Chirurgie des yeux  
Diplômée de l'Université de Montpellier  
Ancienne chef de Service de l'Hôpital  
Sidi Othmane



الدكتورة وفاء بناني

طبيبة اختصاصية في أمراض وجراحة العيون  
خريجة كلية الطب مونبليي بفرنسا  
طبيبة رئيسية سابقا بمصلحة طب العيون  
بمستشفى سيدى عثمان

29/6/2021  
Casablanca, le

n. Lachew Ahmed



135,00 Dhs Due

135 x 3/5

500m's

ODR

TOT = 135,0

PPC: 135,00

E 02 20  
10/2021

Dr. Wafae BENNANI  
Ophtalmologiste  
6, Av. Med Bouziane Rés. Farhatine  
Appt. 5, 2<sup>ème</sup> Etage Sidi Othmane  
Casablanca - Tél: 05 22 57 80 31

PHARMACIE LA MIN  
Dr. AMIN HAIBER  
17186 Lot Racha Deroua  
Tél: 05 22 51 53 39

شارع محمد بوزيان إقامة فرحتين عمارة 6 رقم 5 الطابق 2 - سيدى عثمان (قرب أسيما - تحت BMCI) - الدار البيضاء  
Avenue Med Bouziane, Résidence Farhatine Imm. 6, Appt. 5, 2<sup>ème</sup> Étage - Sidi Othmane  
(près d'Acima, Au Dessus BMCI) - Casablanca / Tél. : 05 22 57 80 31  
الهاتف: 05 22 57 80 31  
Ouverture de 9h à 16h

Docteur Wafae Bennani  
Ophtalmologiste  
Maladies & Chirurgie des yeux  
Diplômée de l'Université de Montpellier  
Ancienne chef de Service de l'Hôpital  
Sidi Othmane



الدكتورة وفاء بناني

طبيبة اختصاصية في أمراض وجراحة العيون  
خريجة كلية الطب مونبليي بفرنسا  
طبيبة رئيسية سابقا بمصلحة طب العيون  
بمستشفى سيدى عثمان

Casablanca, le

29/6/2021

n. Lachouri Ahmed

du rotte plk

OD + 2,25 (-0,25 Δ 125°)

OS + 0,75 (-0,25 Δ 65°)

~~Addit~~ au IP + 2,50 SDG

monture  
center + tous propriétés correctement  
Oeil bleu + l'autre lumière bleue

Dr. Wafae BENNAI  
Ophtalmologiste  
Av. Med Bouziane Rés. Farhatine  
Appart. 5, 29me Etage Sidi Othmane

شارع محمد بوزيان إقامة فرحتين عمارة 6 رقم 5 الطابق 2 بمنطقة عثمان ( قرب أسيما - تحت BMCI ) - الدار البيضاء  
Avenue Med Bouziane, Résidence Farhatine Imm. 6 , App. 5, 2<sup>ème</sup> Étage - Sidi Othmane  
(près d'Acima, Au Dessus BMCI) - Casablanca / Tél. : 05 22 57 80 31  
الهاتف: 05 22 57 80 31  
Ouverture de 9h à 16h



# Optique 1000 %

Opticien - Optométriste

Facture : N° 0104749

Date : 02/07/21

Mr : Lachari Ahmed

Docteur :

Type des Verres : digonique progr 2.800.0.H

Monture : optique 1.000.0.0.H

\* Vision de Loin :

OD Axe 125' Cyl -0,25' Sph +2,25'

OG Axe 65' Cyl -0,25' Sph +0,75'

\* Vision de Près :

OD Axe ..... Cyl ..... Sph .....

OG Axe ..... Cyl ..... Sph .....

~~Optique Mille pour cent  
Optométriste & Opticien~~ Add : +2,50

Montant : 3.800.0.H

Arretée la Présente Facture à la Somme de :