

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER LES REJETS

## ditions 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.

## phacie :

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.

## tique :

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.

## ntaire :

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.

## 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.

Optique

Autres

90883

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 35.11

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : DAKHAMA BENNANI Sahid

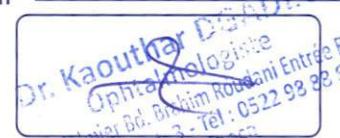
Date de naissance : 9/12/1969

Adresse : 176 Résidence AZUR Tamaras

Tél. : 066 97 46 782 Total des frais engagés : 19.68 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22/11/2021

Nom et prénom du malade : TAKAFI FATHIA Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : affection sur le

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 : Casa

Le : 4/11/2021

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
22/01/2024	G + V (F) (C)		300,-DH	Dr. Kaouthar DURMI Dermatologue Res. Palmerie Bd. Brahim Roudani Entrée S. 1 <sup>er</sup> Etage, Appt. 3 - Tel : 0522 98 88 66 Casablanca

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE JACK BAECH Hind DIKRI DAR BOUAZZA - CASABLANCA Tél: 05 22 29 05 17	22/10/21	68.00 DH

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Seins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
ADEN OPTIQUE SA Opticien Optométriste Contact Lens Leis El Beyrouth Res. El Faqra Bordjine Csa - Tel 05 22 36 101 2021	26/10/2021		M + V			1600,00 M.J.

## **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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

Diagram illustrating dental arches with numbered teeth (1-8) and points H, G, B for orientation.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows the human mandible (lower jawbone) in an open position. Numbered points are marked on the dental arches and the body of the mandible to indicate specific landmarks used for dental casts. The points are numbered 1 through 8 on both the upper and lower arches, and additional points are marked on the body of the mandible.

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

<b>O.D.F</b> <b>PROTHESES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <p>H</p> <table border="0"> <tr> <td style="padding-right: 20px;">D</td> <td>25533412 00000000 35533411</td> <td>21433552 00000000 11433553</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> <td></td> </tr> </table> <p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	D	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	G		B			<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b>  <b>MONTANTS DES SOINS</b>  <b>DATE DU DEVIS</b>  <b>DATE DE L'EXECUTION</b>
D	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	G							
	B									

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr. Kaouthar DGADEG

Spécialiste en Maladies de Chirurgie  
des yeux de l'Adulte et de l'Enfant

- Membre de la Société Française d'Ophtalmologie
- Chirurgie de la Cataracte par Phacoémulsification
  - Strabisme • Glaucome • Laser
  - Angiographie • OCT



# الدكتورة كوثير الدكادڭ

اختصاصية في أمراض و جراحة  
العيون للكبار و الأطفال

- عضوة في الجمعية الفرنسية لطب العيون
- جراحة الجلاة بالمواجات فوق الصوتية
- تقويم الحول • الرزق • الليزر
- تصوير الأوعية الدموية للشبكة

Casablanca , le 22/10/2021

D<sup>r</sup> TAKAFI

FATIMA

1) - Vitadase alleys.

68.00 1 goutte x 3/j. pendant 1 mois .

PHARMACIE JACK BAECH  
Hind DIKRI  
DAR BOUJAZZA - CASABLANCA  
Tél: 05 22 29 05 17

Dr. Kaouthar DGADEG  
Ophtalmologue  
Rés. Palmier Bd. Brahim Roudani Entrée B9  
1<sup>er</sup> Etage, Appt. 3 - Tél : 0522 98 88 66  
Casablanca



RIMA PHARMA  
PVC : 68,00

# Dr. Kaouthar DGADEG

Spécialiste en Maladies de Chirurgie  
des yeux de l'Adulte et de l'Enfant

- Membre de la Société Française d'Ophtalmologie
- Chirurgie de la Cataracte par Phacoémulsification
  - Strabisme • Glaucome • Laser
  - Angiographie • OCT



# الدكتورة كوثير الدكادجي

اختصاصية في أمراض و جراحة  
العيون للأطفال

- عضوة في الجمعية الفرنسية لطب العيون
- جراحة المجلة بالمواجرات فوق الصوتية
- تقويم الحول • الرزق • الليزر
- تصوير الأوعية الدموية للشبكة

Casablanca, le 22/10/2021

FACTURE N°30/2021

A la suite de la consultation du 22/10/2021 , je  
présente à Mme TAKAFI FATIHA selon l'usage, ma  
note d'honoraires dont le détail se trouve ci-dessous:

Acte: consultation spécialisée

Honoraires: 300,00 DH soit trois-cents dirhams.

Dr. Kaouthar DGADEG  
Ophtalmologiste  
Rés. Palmier Bd. Brahim Roudani Entrée B9  
1<sup>er</sup> Etage, Appt. 3 - Tel : 0522 98 88 66  
Casablanca

# Dr. Kaouthar DGADEG

Spécialiste en Maladies de Chirurgie des yeux de l'Adulte et de l'Enfant

- Membre de la Société Française d'Ophtalmologie
- Chirurgie de la Cataracte par Phacoémulsification
  - Strabisme • Glaucome • Laser
  - Angiographie • OCT



BLANKA VISION  
CABINET D'OPHTALMOLOGIE

# الدكتورة كوثر الحكاد

اختصاصية في أمراض و جراحة العيون للأطفال

- عضوة في الجمعية الفرنسية لطب العيون
- جراحة الجلالة بالموجات فوق الصوتية
- تقويم العول • الرزق • الليزر
- تصوير الأوعية الدموية للشبكة

22/10/2021

Madame TAKAFI Fatiha

DEUX PAIRES DE LUNETTES + VERRES CORRECTEURS :

## DE LOIN ANTI LUMIERE BLEUE

Oeil Droit : (60° -0,75) + 0,75

Oeil Gauche : (70° -0,50) + 0,50

## DE PRES ANTI LUMIERE BLEUE

Oeil Droit : (60° -0,75) + 3,75

Oeil Gauche : (70° -0,50) + 3,50

ADEN OPTIQUE SARL  
Opticien ophtalmologiste  
Lens Et Prothèses  
Bourgogne Casab - Tel 05 22 362 244

Dr. Kaouthar DGADEG  
Ophthalmologiste  
Rés. Palmier Bd. Brahim Roudani Entrée B9  
1<sup>er</sup> Etage, Appt 3 Casablanca 0522 98 88 66

إقامة النخيل - 285، شارع إبراهيم الروదاني - مدخل B9 - الطابق 1، شقة 3 - الدار البيضاء

Rés. Palmier - 285, Bd. Brahim Roudani - Entrée B9 - Etage 1, Appt 3 - Casablanca  
Email : blankavision@gmail.com

الهاتف : Tél : 0522 988 866 - البريد الإلكتروني :



Mme FATHIHA TAKAFI

**FACTURE N° : F108730**

**Date : 26/10/2021**

Qté	Cat.	Désignation	Prix unitaire	Remb.	Montant	TVA
2	VER	VL Verres organique antireflet	150.00		300.00	20.0
1		monture optique	500.00		500.00	20.0
2	VP verres organique antireflet		150.00		300.00	20.0
1		monture optique	500.00		500.00	20.0

**Corrections :**

VL D. Sph: +0.75 Cyl: -0.75 Axe: 60° Add: +3.00  
 VL G. Sph: +0.50 Cyl: -0.50 Axe: 70° Add: +3.00

VP D. Sph: +3.75 Cyl: -0.75 Axe: 60°  
 VP G. Sph: +3.50 Cyl: -0.50 Axe: 70°

*ADEN OPTIQUE SARL  
 Opticien Optométriste Contactologue  
 Lot 15 Bouskoura Res. A Fath n° 4  
 Bourgogne Casab - Tel: 0522362905*

<b>Paiements</b>	
Acomptes	1600.00
Tiers payant	0.00
<b>Montant total payé :</b>	<b>1600.00</b>
Solde :	0.00

<b>Totaux</b>	
Total hors TVA :	1333.33 Dh
Montant TVA :	266.67 Dh
<b>Total TTC :</b>	<b>1600.00 Dh</b>