

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER 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.

## armacie :

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.

## cique :

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

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° M21- 0059571

92458

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5279

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

ANBQY FATIMA EP.BENDANNA

Nom & Prénom :

Date de naissance : 14-03-1955

Adresse :

1 Rue AINAGIBAL HY. SALAM. CASA

Tél. : 0662335641

Total des frais engagés : 1000 DTT Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

DR.ESSALIME KARIMA  
Ophtalmologue  
146,Bd Joulane Appt 1 Salmia 2  
Casa - Tél : 0522 57 00 55

Cachet du médecin :

X

Date de consultation : 16/11/2021

Nom et prénom du malade : Dr. Me. Anthony FATHIMA

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

Affection oculaire

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la malade 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 : 16/11/2021

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 Parfait état des Actes
16/11/2021	Confiné			DRESSALIME RAYMOND Opticien - Optique - Optométriste 16 Bd Joulaire App 1 Salles Tél : 0522 57 00 83

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	16/4/24	LA Sen. PASCAL	1.000 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

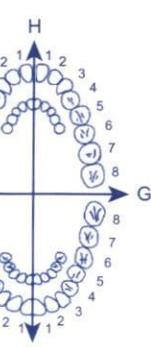
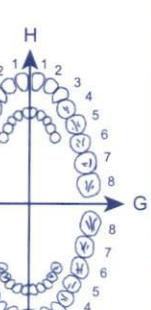
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## 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 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			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	B 35533411 11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				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'EXECUTION

## Dr. ESSALIME KARIMA

Spécialiste de la chirurgie et  
des maladies des yeux  
Ophtalmologie pédiatrique  
Cataracte - Angiographie & Laser  
Lentilles de contact



## الدكتورة الساليم كريمة

اختصاصية في أمراض و جراحة العيون  
جراحة المياه البيضاء ( الجلالة ) بالليزر  
طب العيون للأطفال  
تصوير أو عية الشبكية و الليزر  
العدسات اللاصقة

16-11-2021

Mme Anbry Fatima

- Ischémie rétinienne post DVCR OD

=> PPR au laser Pascal OG

CLINIQUE AL MINA  
Angle Rue Mansard  
Rue Mansard Quai des Paillers  
Tel: 05 22 57 00 00  
Casablanca

Dr. ESSALIME KARIMA  
Ophthalmologue  
16,Bd Joulane Appt 1 Salmia 2  
Casablanca - Tél : 0522 57 00 55

## Dr. ESSALIME KARIMA

Spécialiste de la chirurgie et  
des maladies des yeux  
Ophtalmologie pédiatrique  
Cataracte - Angiographie & Laser  
Lentilles de contact



## الدكتورة السالمي كريمة

اختصاصية في أمراض و جراحة العيون  
جراحة المياه البيضاء ( الجلالة ) بالليزر  
طب العيون للأطفال  
تصوير أوعية الشبكية و الليزر  
العدسات الاصنفية

16-11-2021

Mme Ambry Fahima

- 1<sup>o</sup>) Diclored Collyre =

1gtt x 3/j poft 2 dem  
1gtt x 2/j poft 2 dem  
1gtt le soir poft 1 mois

Dr. ESSALIME KARIMA  
Ophtalmologue  
146, Bd Joulane Appt 1 Salmia 2  
Casa - Tél : 0522 57 00 55

## FACTURE

N° : 17117 / 2021 du 16/11/2021

LASER PASCAL

Nom patient ANBRY FATIMA  
PAYANTEntrée 16/11/2021  
Sortie 16/11/2021

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
LASER PASCAL	1.00		1 000.00	1 000.00
<b>Total Clinique</b>				<b>1 000.00</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de :	<b>Total</b>	<b>1 000.00</b>
MILLE DIRHAMS		0.00

CLINIQUE Al Madina  
Angle Rue Mohamed Bahi et  
Rue Mansard Quartier Palmiers  
Casablanca  
Tél : 05 22 77 77 40 à 49 -Fax : 05 22 25 00 01/02  
Email : [clinique.almadina@yahoo.fr](mailto:clinique.almadina@yahoo.fr)-I.F n°:1007171-R.C :407991-Patente :34782425