

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## diologie 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 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



## Déclaration de Maladie

Nº M21- 065654

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2368 Société : *gu574*

Actif  Pensionné(e)  Autre

Nom & Prénom : EL FAICAL Khadija bte ZAKAR-

Date de naissance : 13/07/53

Adresse : 27/Rue Bahaa Sanjari Maârif Casab

Tél. 07/45.09538 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 30/11/2021

Nom et prénom du malade : EL faical khadija Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : *ce ophtalmologique*

En cas d'accident préciser les causés 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 : *casab* Le : 30/11/2021

Signature de l'adhérent(e) :



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.

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le paiement des Actes
30/11/21	C.S.		250	<i>Dr KHALILIFI Opticien Optométriste Tél: 05 22 99 57 46</i>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ET PARAPHARMACIE ROUTE D'ELADIDA 240, Bd Brahim Roudani Casablanca Tél: 05 22 99 57 46	30/11/21	74 p 9 DH

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	
<i>OPTIQUE MILLE CENT OPTICIEN OPTOMETRISTE</i>	01/11/21	OPTIQUE MILLE CENT	OFFICIEL	OPTOMETRISTE	JNP 003550363	3500 DH

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

#### Important :

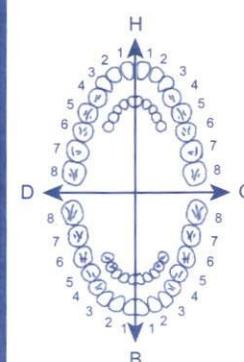
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

### O.D.F PROTHESES DENTAIRES

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		



#### [Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مركز العيادة بمنطقة الأزردان

CENTRE D'OPHTHALMOLOGIE BIR ANZARANE

**Dr. Houda KHLIFI ép. CHERRATE**  
Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux

Diplômée de l'Université de Paris VII  
Ancienne interne des hôpitaux de Paris

الدكتورة هدى خليفة

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون

جامعة باريس VII

طبیبة داخلیة سابقابه مستشفیات باریس

## Casablanca le

Casablanca le 20

الدار البيضاء في :

جودة / صنع في / انتهاء الصلاحية

6P63  
04-2021  
03-2023

2.) Frankidea, pde  
20,80

B135  
FRAKIDEX Pom. Ophtha. 5 g  
Distribué par : ZENITHPHARMA,  
96 zone industrielle Tassila Inezgane,  
Agadir - Maroc. PPV: 20.80 dh  
AMM N°30/19/DMP/21/NRQDNM

$\Delta_{app} \propto 2/5$  0.5 floors per

*Map /*  
PHARMACEUTICALS  
ROCHE L'EL JADIDA  
200, Bd Ibrahim Rousseti  
*El Gejgjel*  
Casablanca  
Tél: 03 27 99 57 46

~~Dr KHALIL Houda  
Optician  
Ophthalmologue  
ICE: 001718791000862  
Tf: 0258365  
Tel: 057223199~~

# Optique 1000%



~~OPTIQUE MILLE CENT  
OPTICIEN  
OPTOMETRISTE~~

Facture : 6001049

Opticien - Optométriste

Payer ~~for especes~~

Date : 01 / 12 / 2021

Mr :

El faical khodja

Docteur :

Rouda Khalifi

Type des Verres :

Organique Anticraquel

bleu Progressif Aminci

Monture :

Plastique

20000Dhs

\* Vision de Loin :

OD	Axe	60°	Cyl	-0,50	Sph	+1,25	750,- Dhs
OG	Axe	105°	Cyl	-0,50	Sph	+1	750,- Dhs

\* Vision de Prés :

OD	Axe		Cyl		Sph	
OG	Axe		Cyl		Sph	

Add : +2,75

Montant : 3500,- Dhs

trois mille cinq cent dinars

N°425 Centre-Ville Bd Anglais - Casablanca

ICE : 001834000001810 - IF : 018345 - R.C: 242426

T.P : 023451 - Patente : 30057211 -



مركز العيون ببر انزاران

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE BIR ANZARANE

Dr. Houda KHLIFI ép. CHERRATE  
Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux

Diplômée de l'Université de Paris VII  
Ancienne interne des hôpitaux de Paris

الدكتورة هدى خليفي

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون

خريجة جامعة باريس VII

طبيبة داخلية سابقاً مستشفى باريس

Casablanca le :

30/11/21

الدار البيضاء في:

El Faic El Khodja

Verso e Centre.

(2 paires  
anisoc  
anti reflex)

~~OPTIQUE MILLE CENT  
OPTICIEN  
OPTOMETRISTE~~

$$\textcircled{D} = +1,25 \left( -0,50 \text{ à } 60^\circ \right)$$

$$\textcircled{O G} = +1 \left( -0,50 \text{ à } 105^\circ \right)$$

~~DR KHLIFI Houda  
OPHTHALMOLOGUE  
ICE: 00178191000062  
TÉL: 40258955  
TÉL: 052237929~~

add + 2,75  
 $\textcircled{O G}$

