

# 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.

## 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.

## 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.

## Optantaire :

En cas de prothèses ou de traitement cancéreux, 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 cancéreux.

## 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.

**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° P19- 056956

116123

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2926 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre : RETRAITÉ

Nom & Prénom : Achour Farid

Date de naissance : 1950

Adresse : 35 Rue Kerguennad Rond ABBAD B2/4

CASA

Tél. : 0639971503 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin : 09/05/2022

Nom et prénom du malade : Achour Farid Age : .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Connexion ophtalmologique

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Le 23/05/22

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 : ASR Le : 23/05/22

Signature de l'adhérent(e) : ASR

## 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
09/09/2019	CS		25000	DR. JIHAD SAFAA OPHTALMOLOGISTE Angle bd Sidi Aberrahmane et bd abdelhadi Boutaleb (ex route d'azemmour). Entrée A. Apt 3. 2 ème étage. Casablanca / Tél: 05 22 09 87 57 / 06 14 33 07 28

## EXECUTION DES ORDONNANCES

## **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 OPTICIEN OPTOMETRISTE	17/1/2022					3400,20

## 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 l'IRM.

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Diplômée des universités de Tours -Casablanca  
(Glaucome-Cataracte-Diabète-chirurgie réfractive)DPC London-uk  
Ancien médecin de l'hôpital XV-XX.Paris  
Ancien Médecin de l'hôpital Hassani

خريجة كلية الطب "تور" و "الدار البيضاء"  
الزرق-السد-السكرى-تصحيح النظر  
طبية سابقة بمستشفى 20-15 باريس  
طبية سابقة بمستشفى الحسنى

09 mai 2022

Mr. ACHOUR Farid

Monture + verres correcteurs progressifs  
Organiques Antireflets

VL : OD = + 2.25 (- 0.75 à 110°)

OG = + 2.25 (- 0.75 à 77°)

VP : ODG = Add : + 2.50

OPTIQUE MILLE POUR CENT  
OPTICIEN  
OPTOMETRISTE

DR. JIHAD SAFAA  
OPHTHALMOLOGISTE.  
Angle bd Sidi aberra hmane et bd abdelhadi Boutaleb  
(ex route d'azemour) Entrée A . Apt 3.2 eme étage.  
Casablanca / Tel: 05 22 09 87 57 / 06 14 33 07 28

زاوية شارع سيدى عبد الرحمن و شارع عبد الهادى بوطالب (ازمور سابقا ) ، مدخل أ، الطابق 2 . شقة 3

Angle bd Sidi aberra hmane et bd abdelhadi Boutaleb (ex route d'azemour).Entrée A . Apt 3.2 eme étage.

✉ cabinet.drjihad@gmail.com ☎ 05 22 09 87 57 / 06 14 33 07 28



## FACTURE

OPTIQUE MILLE POUCE  
OPTICIEN  
OPTOMETRISTE

Date: 17/5/2022

Mr: Achmed FAHID  
Docteur: sihadj Safaa

Types des Verres : 250 ml Ø 8

## Progressive

Monture : échelle 1/200

## •Vision de Loin :

OD Axe 11.2 Cyl 0.75 Sph +2.25 1100.2

OD Axe 77 Cyl 2.75 Sph 99/110.0

## • Vision de Prés :

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

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

Add : 7250 3400

**Montant :** .....

Arretée la présente Facture à la somme de

and the great majority of

N° 425 Centre - Ville Bd Anglais - Casablanca  
ICE : 001834000001810- IF : 018345 - R.C : 242426  
T.P : 022451 PATENTE : 20057211