

# 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.

## Radiologie 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 canaux, 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 canaux.

## 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.



## Déclaration de Maladie

M22- 0010397

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2812 Société : A2529

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Ben Hamman Jelloulia

Date de naissance :

Adresse : 76 Rue Attamidi Naarif ex Tentir

Tél. : 0661422412 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ACHAGRA Oumaim.  
Maladies et Chirurgie des Yeux  
39, Boulevard Mohammed V  
Tél. 27.66.77 - Casablanca

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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 : 1/08/22

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-2/15 / 2019

## 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



Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médical attestant le Paiement des Actes
01 AOUT 2022	Laser yag	K80	1500,00	CLINIQUE RACHIDI attestant le Paiement des Actes Dr. Rachidi - Casablanca 43 Bd. Rachidi - Casablanca Tél : 06 22 29 48 36 / 37 Fax : 05 22 22 03 57 Service Ophtalmo <b>Dr. ACHAGRA Oumaima</b> Maladies et Chirurgie des Yeux Chevayard Mohammed Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	01/08/22	58,0

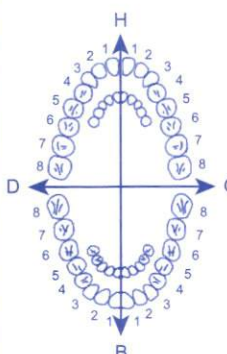
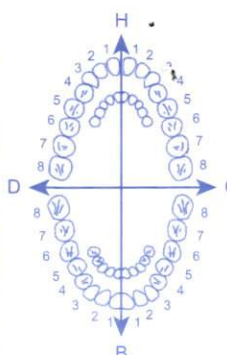
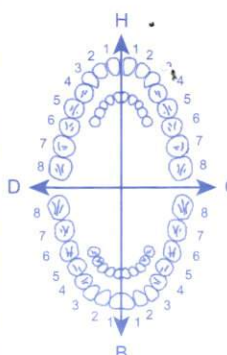
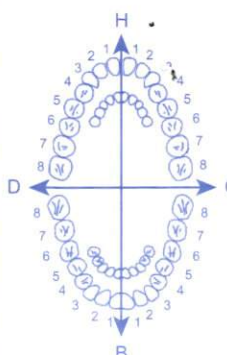
[illegible][illegible]

## RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

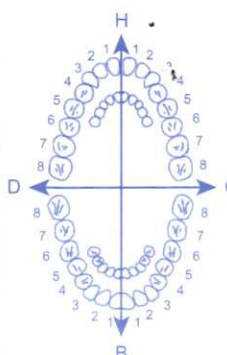
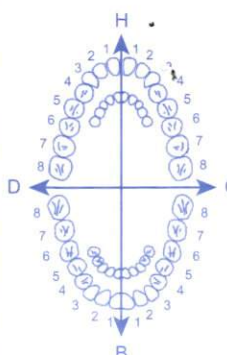
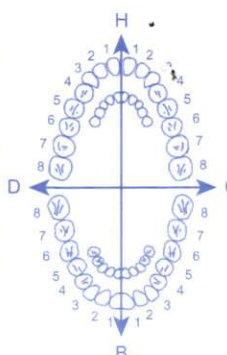
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

### Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> CCEFFICIENT DES TRAVAUX </div> <div style="width: 50%; text-align: right;"> <input style="width: 90%;" type="text"/> </div> </div>	
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> MONTANTS DES SOINS </div> <div style="width: 50%; text-align: right;"> <input style="width: 90%;" type="text"/> </div> </div>	
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> DEBUT D'EXECUTION </div> <div style="width: 50%; text-align: right;"> <input style="width: 90%;" type="text"/> </div> </div>	
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> FIN D'EXECUTION </div> <div style="width: 50%; text-align: right;"> <input style="width: 90%;" type="text"/> </div> </div>	

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> H  25533412  00000000  D </div> <div style="text-align: center;"> H  21433552  00000000  G </div> </div> <hr style="width: 100%;"/> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> 00000000  35533411  B </div> <div style="text-align: center;"> 00000000  11433553  B </div> </div>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> CCEFFICIENT DES TRAVAUX </div> <div style="width: 50%; text-align: right;"> <input style="width: 90%;" type="text"/> </div> </div>		
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> MONTANTS DES SOINS </div> <div style="width: 50%; text-align: right;"> <input style="width: 90%;" type="text"/> </div> </div>	
		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> DATE DU DEVIS </div> <div style="width: 50%; text-align: right;"> <input style="width: 90%;" type="text"/> </div> </div>		
		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> DATE DE L'EXECUTION </div> <div style="width: 50%; text-align: right;"> <input style="width: 90%;" type="text"/> </div> </div>		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

NEUROCHIRURGIE-NEUROLOGIE  
OTORHINOLARYNGOLOGIE ET  
CHIRURGIE MAXILLOFACIALE  
OPHTALMOLOGIE  
REANIMATION MEDICO-CHIRURGICALE  
LASER C O2-ARGON-YAG  
SCANNER SPIRALE  
IMPLANTATION COCHLEAIRE  
DIAGNOSTIC ET BILAN DE SANTE

جراحة أمراض الرأس والعمود الفقري  
جراحة الأذن والأنف والحنجرة  
جراحة الوجه والعنق  
جراحة أمراض العيون  
الإنعاش الطبي والجراحي  
جهاز اللايزر  
جهاز السكاير الجسماني الكلي  
زرع فوقة الأذن  
التشخيص والتحليلات

Casablanca, le : 01 AOUT 2022

الدار البيضاء في

M<sup>e</sup>. BEN HAMMOU FELLOULIA

58.00 Indocellyre 0,1%



2 fois par jours  
pendant une semaine

PHARMACIE DES PRELES  
OUAZZANI Touhami Karim  
18, Rue Brahim Nakhai  
Yacoub El Mansour - Casablanca  
Tél/Fax : 05 22 23 40 33

Dr. ACHAGRA Oumaima  
Maladies et chirurgie des Yeux  
39, Boulevard Mohammed V  
Tél. : 7.66.77 - Casablanca

43, Boulevard RACHIDI-CASABLANCA

CNSS: 1037680 - IF: 01020458 - RC: 74087 - Patente : 35504150

Tél.: 05 22 22 12 96 - 05 22 27 61 41 - 05 22 29 48 36/37

Fax : 05 22 22 03 57 - Email : rachidi@cliniquerachidi.com



www.cliniquerachidi.com

43, شارع الراشدي - الدار البيضاء

ص. و. ج.: 1037680 - رقم التعريف: 01020458 - س. ت.: 74087 - البثامنا: 35504150

الهاتف: 05 22 29 48 36/37 - 05 22 27 61 41 - 05 22 22 12 96

الفاكس: 05 22 22 03 57 www.cliniquerachidi.com

Casablanca, le 01 AOUT 2022

Prière d'hospitaliser

Mr. Mme. Enf. BEN HAMMOU JELLOULIA

Le 01 AOUT 2022 à 14h30 heures à jeun

Diagnostic Laser Yag O.G

Prise en charge Non

Mutuelle Assurance Oui

Nombre de jours d'hospitalisation Prévus

Préparation à l'entrée

CLINIQUE RACHIDI  
43, Bd. Rachidi - Casablanca  
Tél: 05 22 22 12 96 - 05 22 20 92 43 - 05 22 29 48 36 / 37  
Fax: 05 22 22 03 57  
Service Ophtalmo

Dr. ACHAGRA Oumaima  
Méd. Spécialiste des Yeux  
39, Boulevard Mohammed V  
Tél. 27.66.71 - Casablanca

Médecin traitant





M<sup>e</sup>. BEN HAMOU JELLOULIA

Compte rendu:

Cataracte secondaire nécessite  
un laser Yag OG

Dr. ACHAGRA Oumaima  
Maladies et Chirurgie des Yeux  
39, Boulevard Mohammed V  
Tél: 27.64.77 - Casablanca

Casablanca, le : ..... N° : **145445 / 2022** du **01/08/2022** في الدار البيضاء،

Nom patient **BEN HAMMOU JELLOULIA**  
**PAYANT**

Entrée **01/08/2022**  
Sortie **01/08/2022**

**DR. ACHAGRA OUMAIMA (OPHTALMO)**

**LASER YAG**

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
LASER YAG	1.00		500.00	500.00
			Sous-Total	500.00
<b>Total Clinique</b>				<b>500.00</b>

DR. ACHAGRA OUMAIMA (ophtalmo)	1.00		1 000.00	1 000.00
			Sous-Total	1 000.00
<b>Total Autres prestations</b>				<b>1 000.00</b>

<b>Arrêtée la présente facture à la somme de :</b>		
MILLE CINQ CENTS DIRHAMS	<b>Total</b>	<b>1 500.00</b>

**Dr. ACHAGRA Oumaima**  
Maladies et chirurgie des Yeux  
39, Boulevard Rachidi - Casablanca  
Tél : 27.66.77

**CLINIQUE RACHIDI**  
43, Bd. Rachidi - Casablanca  
Tél : 05 22 22 29 48 36 37  
Fax : 05 22 22 03 57  
Service Ophtalmo

