

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.

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



Déclaration de Maladie

M22- N° 001409

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2300 Société : RAM MD
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 126653
Nom & Prénom : BATAL MOHAMMED
Date de naissance : 01-09-1953
Adresse : HAY QOOS GNP BENHAY
N° 114 BERTHOUST CAS
Tél. : 066157846 Total des frais engagés : 5209.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12 JUL 2022
Nom et prénom du malade : MR BATAL Mohammed Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection oculaire
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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : / /

RELEVÉ 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

2 JUL 2022 08 200
Dr. Mohamed ATTITICH
Optométriste
 Av. Souhaib Errouch Amal 4 Rue 50
 N° 17 Sidi Bernoussi Casablanca
 Tél: 05.22.73.37.44

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre AM PC IM IV Montant détaillé des Honoraires

Equement 08/12/2022
 cf Facture 08/12/2022

OPTIMA VISION
MADRANER
OPTICIEN
 Rue Abou Karim Kharbi
 RC 092952 - Tel: 0939 23 63 80

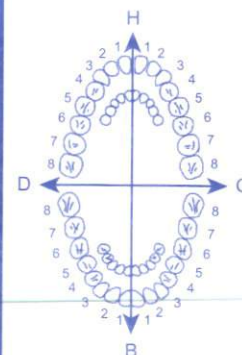
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
 25533412 21433552
 00000000 00000000
 D 00000000 00000000 G
 35533411 11433553
 B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

(Création, remont, adjonction)
 Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Optima Vision

Angle Rue Abou Kacem Kotbari
Et Place du Marché Badr – Bourgogne-
Casablanca – Maroc –
Gsm : 0633236380

M^r BATAH M^hammed

Casablanca le, 19 Aout 2022

FACTURE N°: 490122

Intitulé	Quantité	Prix
MONTURE OPTIQUE	1	1500,00
VERRE PROXIMOD N=1.6 SC+ $\phi 70/175$ OD = +3,00 (-0,50 x 115°) ADD = +3,00	1	1750,00
VERRE PROXIMOD N=1.6 SC+ $\phi 70/175$ OD = +3,00 (-0,50 x 55°) ADD = +3,00	1	1750,00
T.T.C		5000,00
REMISE		
TOTAL		5000,00

Arrêtée la facture à la somme de : Cinq Mille DH

DATE LE 19/08/2022

OPTIMA VISION
MADRANE Rafik
OPTICIEN
Rue Abou Kacem Kotbari
RC. 292952 - Tel: 0633 23 63 80

Optima Vision

I.F : 40503182 – Patente : 35601915 – RC : 292952 ICE : 000441780000030

*Spécialiste des Maladies
et Chirurgie des yeux*

Ex Medecin à l'hôpital des spécialistes de Rabat.

*Membre de l'European Society of Cataract and
Refractive Surgeons*

Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification

Chirurgie vitreo rétinienne

Œil et Diabète

Chirurgie réfractive, LASIK

OCT - Angiographie - laser

اختصاصي في أمراض

وجراحة العيون

طبيب سابقاً بمششفى الاختصاصات بالرباط

عضو الجمعية الأوروبية للجراحة الإنكسارية و الجلالة

جراحة المياه البيضاء بالموجات فوق الصوتية (الفاكو)

جراحة الشبكية والجسم الزجاجي

علاج مخلفات مرض السكري على العين

تقويم الرؤية بالليزر

انجيوجرافيا - لايزر

Casablanca le : 12/07/2022 : الدار البيضاء، في :

Mr : BATAL MOHAMMED

Verres correcteurs + montures : amincis. Antireflets, (2 paires)

De Loin: OD : +1.00 (-0.50 à 115°)

OG : +1.00 (-0.50 à 55°)

De Près : ADD: +3.00 : ODG

OPTIMA VISION
MADRANE Rafik
OPTICIEEN
Rue Abou Kacem Kotbari
RG.292952 - Tél: 0683 23 63 80

Dr. Mohamed ATTITICH
Ophtalmologue
Av. Souhaib Erroumi, Amal 4 Rue 50
N° 17 Sidi Bernoussi Casablanca
Tél: 05.22.73.17.44

شارع صهيب الرومي أمال 4 زنقة 50 رقم 17 (مقر الجماعة الحضرية سابقاً) - سيدي البرنوصي

Avenue Souhaib Erroumi, Amal 4 rue 50 N° 17 (Ex-siège de la commune urbaine)

Sidi Bernoussi - Tél : 05 22 733 744