

# 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 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

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3627 Société : 127935  
 Actif  Pensionné(e)  Autre : RETRAITE  
 Nom & Prénom : Catia H. WAHID  
 Date de naissance : 12-5-59  
 Adresse : Habituelle  
 Tél. : 0668216313 Total des frais engagés : 35,66 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
  
 Dr. IRAQI HAKIM WAHID  
 Opticien  
 Gr. Rés Addoha Dar/Essalam  
 Tél : 05 22 91 13 38

Date de consultation : 13 Aout 2022

Nom et prénom du malade : Catia H. WAHID Age :

Lien de parenté : H. HAKIM  Lui-même  Conjoint

Nature de la maladie : Affection oculaire  Enfant

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 : Casablanca

Le : 13/08/2022

Signature de l'adhérent(e) : Catia H. WAHID

#### RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cache et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
13 Aout 2021	C.A		25000	<b>Dr. DRAZI MACH</b> <b>Ophtalmologiste</b> <b>Dr. Res Addoha Dar Essalam</b> Tél : 05 22 91 13 38

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SAIB SARL - AU Zat. de SAIB 10000 Oued D. 3 Ouled 911536	13/10/2022	316,00

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet de 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
		AM	PC	IM	IV	
<i>Dr. BENBASSI</i> 095031589	13.08.2022	-	-	-	-	3000,00

## 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'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

**[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

## Dr IRAQI Maha

Ophtalmologiste

Ex. Interne au CHU Ibn Rochd  
Ex. médecin à l'hôpital Al Hassani  
Diplôme d'OCT en ophtalmologie  
Diplôme de Chirurgie Réfractive  
et de Phacoémulsification à l'Université  
de Toulouse.

Diplômé d'Oeil et médecine interne  
Diplôme de Contactologie à l'Université  
de Bordeaux



الدكتورة عراقي مها

طب و جراحة العيون

طبية داخلية سابقا بالمركز

الإستشفائي ابن رشد

طبية سابقا بمستشفى الحسني

Casablanca, le .....

13 août 2022

## Mr. CHIKHAOUI WAHID

1/ Monture pour vision de loin + verres correcteurs

Organiques Antireflets

VL : OD = + 2.25 (- 1.00 à 17°)

OG = + 2.25 (- 1.00 à 180°)

2/ Monture pour vision de près + verres correcteurs ( Add +2.75 )

VP : OD = + 5.00 (- 1.00 à 17°)

OG = + 5.00 (- 1.00 à 180°)

### 1/ CATIONORM

158.00 X 2 goutte 3-4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 3 M

SARL - AU

Dr Zakaria SAIB

154 Bd Oued Daouia  
El Azhari - Oulfa Casa  
Tél : 05 22 91 16 54

316.00

المجمع السكني الصحي، دار السلام، شارع أم الربيع - طريق الرحمة، عمارة 44، شقة 8، حي الالفة

ORIGINAL OPTIC  
Imane BENSASSI  
Opticien à domicile  
Wifak 3 route 55 Casablanca  
Oulfa 2 Casablanca

Cationorm

Multi  
Emulsion  
ophtalmique

PPC 158,00 DH

Dr. IRAQI Maha  
Ophtalmologiste  
Gr. Res Addoha Dar Essalam  
Tel : 05 22 91 13 38

Cationorm

Multi  
Emulsion  
ophtalmique

PPC 158,00 DH

Original  
Optic  
oo

Original  
Optic  
oo

FACTURE N° : \_\_\_\_\_

Casablanca le : 13.08.2022

Mr/Mme : CHIKHAOUI Wahid

Wifak 3 Rue 65 Num 65 Magasin 5  
Oulfa - Casablanca  
RC : 449836 - INPE : 095031589  
IF : 50650935  
ICE : 002960353000021  
Patente : 35005646

En Progressif

Organique AR + photogray d 4,61

Monture	Métal	Plastique	600,00	
V.L : - OD	$(47^\circ - 1,00) + 2,25$		1200,00	
- OG	$(180^\circ - 1,00) + 2,25$		1200,00	
V.P : - OD				
- OG				
ADD /	+ 2,75			
<b>TOTAL</b>			<b>3000,00</b>	

Original  
Optic  
oo  
Distributeur Plastique  
Optique et Vision  
Wifak 3 Rue 65 Magasin N°7  
Oulfa - Casablanca

Arrêtée la présente facture à la somme de

trois mille. DHS

INP.095031589 .