

# 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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 :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

CHIKHADJI WATI

Date de naissance :

12-5-59

Adresse :

Habituelle

Tél. : 0668316343

Total des frais engagés : 3.893,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

09 Aout 2022

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection oculaire

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements susvisés 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 :

Carap

Le : 9/8/2022

Signature de l'adhérent(e) :

## **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 Aout 2022	a		2500	Dr IRAQI Maha Chirurgien-Dentiste Gr.Res Addoha Day Essalam Tel : 03 22 50 13 38

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	9/08/22	343.10

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

ANALYSES RADIOGRAPHIQUES			
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	
LZ OPTICAL OPTICIEN - OPTOMETRISTE Rond Point Farah Salam, Lot Al Azhar, S1 E15, Bât 1 - Mag 4 - Casablanca Fix : 05.22.69.11.79	03.08.2022 ENP: 095029769	-	-	-	-	3300,00

## **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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr IRAQI Maha**

Ophthalmologiste

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

طبيبة داخلية سابقاً بالمركز

الاستشفائي ابن رشد

طبيبة سابقاً بمستشفى الحسن

Casablanca, le .....

09 août 2022

**Mme ATMANI EI Hassania**

Monture + verres correcteurs progressifs

Organiques Antireflets Amincis

VL : OD = - 3.75 (- 1.25 à 22°)

(+) Photographie

OG = - 3.25 (- 1.50 à 140°)

VP : ODG = Add : + 2.25

90.70

**LZ OPTICAL**

OPTICIEN - OPTOMETRISTE

Rond Point Dar Salam, Lot Al Azhar,  
SIDI FB 5, Bat. 1 - Mag 4 - Casablanca

Fix : 05.22.69.11.79

1/ OPATANOL COLLYRE

1 goutte 2 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

99.00 22

2/ HYE COLLYRE

1 goutte 3-4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 2

64.40

3/ TOBRADEX : pde

1 application / jour, le soir au coucher, dans les deux yeux  
jours

34.20

الضحي، دار السلام، شارع أم الريـع - طريق الرحمة، عمارة 44، شقة 8، حي الألفيـن



6 118001 070442  
Laboratoires Sothema Bouskoura  
Opatanol® 1mg/ml collyre en solution  
Flacon de 5 ml  
AMM Maroc N  
PPV : 90,70 D



99,00

LOT	0191021
PPC DHS	2023-10
PPC DHS	99,00

0191021  
2023-10  
99,00

99,00

POMMADÉ OPHTALMIQUE  
0,3/0,1%  
Boîte de 3,5 g PPV : 54,40 DH  
Laboratoires Sothema, Bouskoura  
AMM N° 455/18 DMP/21 NRQ



nca

6 118001 070602  
690206 MA



LZ OPTICAL

OPTICIEN - LUNETTIER - CONSEILS VISAGISTE

Facture N° : 08488

Casablanca le : 09.08.2022

Mme/Mr : ATMANI EL Hassania

Dr : IRAQI Nafha

VL

OD :  $(22^\circ - 1,25)$  -3,75

OG :  $(140^\circ - 1,50)$  -3,25

Monture

En plastique

800,00

DH

VP-Add

OD : add: +2,25

OG : add: +2,25

Verres

En progressif organique AR  
photooley

800,00 DH

Total à payer: 3300,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

trois mille trois Cents DH



Cachet et signature

INP: 095029609.

Rond Point Farah Salam, Lot Al Azhar, S1 FB 5, Bat. 1 - Mag 4 - Casablanca

Tél.: 0522 69 11 79 - Email : optic.farah.salam@gmail.com

RC n° : 516327 - Patente : 36002555 - IF : 47258415 - ICE : 002902171000020 - INPE : 095029609