

# 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.

Nº M20- 0005569

Optique 131324  
 Autres

### Maladie      Dentaire

#### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 10128 Société : RAM  
 Actif  Pensionné(e)  Autre  
 Nom & Prénom : 6 H A N D O U R D O S S I A Z  
 Date de naissance : 28/03/74  
 Adresse : 2, Rue El Bateni Appt 3 1<sup>er</sup> étage  
 Casablanca 1<sup>er</sup> arrondissement  
 Tél. : 0661424163 Total des frais engagés : ..... Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Dr. BOUZIANE Imane  
 Ophtalmologiste  
 Panorama Office, IMM 13, 1<sup>er</sup>  
 Etage Bureau 2 Bd Abo Bakr El  
 Maarsuf- Casablanca  
 Date de consultation : 31/03/2014 Age :  
 Nom et prénom du malade : G. H. A N D O U R L O U B N A  
 Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant  
 Nature de la maladie : Affection Ophthalma 87  
 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 : ..... Le : 31/03/2014

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
31/08/22	CS		25000	Dr. BOUAFIA Oncalme 65 Panorama Office, MM Bureau 2 Bd Abou Bakr El Sidi Maarouf Casablanca

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>PHARMACIE DES SCIENCES</b> Centre Commercial Laimourou II CASABLANCA Tél : 022 90 11 11	31/8/2022	464.00

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
BRILLANCE OPTIC MARIA SAHFI OPTICIENNE OPTOMETRISTE Essalam GHD mm 3 Mar 42 Safra - Casablanca T: 0521 202222 ZIGSA: 08 59	2022					90900 HTS

## 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

## [Création, remont, adjonction]

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE																	
		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> <td colspan="2"></td> </tr> </tbody> </table> <p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		H		G		25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	B			
H		G																	
25533412	21433552	00000000	00000000																
00000000	00000000	35533411	11433553																
B																			
		CŒFFICIENT DES TRAVAUX																	
		MONTANTS DES SOINS																	
		DATE DU DEVIS																	
		DATE DE L'EXECUTION																	



## ORDONNANCE

31 août 2022

Mme GHANDOUR LOUBNA

~~99,00 x 3~~HYE COLLYRE

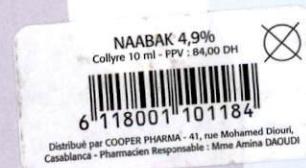
1 goutte 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 3 Mois

~~83,00~~XALIN NIGHT

une application le soir, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

~~81,00~~NAABA COLLYRE CL

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

 $T = 464,00$ 

OPHTALMED  
PPC  
83,00 DHS



PHARMACIE DES SCIENCES  
Centre Commercial Casablanca  
Tel. : 022 99 48 14



Dr. BOUZIANE Ima  
Ophtalmologiste  
Panorama Office, IMMO  
Etage, Bureau 2 Bd Abou Bakr El Kadiri, Sidi Maarouf Casablanca



## **BRILLANCE OPTIQUE**

## **Opticienne – Optométriste**

Facture N°060

Patente : 36025982  
IF: 20737504  
ICE : 001884115000060  
RC : 437264

Casablanca le 06/09/2022

Nom: Mme GEHANDOUR LOURNA Doit

Pavé par : Chèque  Espèce

Verres	Vision de loin	Vision de près	Double foyer	Progressifs
<i>Verres organiques 1,5 RR Multi-verre.</i>	OD : / ..... OG : / ..... /	OD : 4,00 ..... OG : 4,00 ..... /	OD : / ..... OG : / ..... /	OD : / ..... OG : / ..... /
			Quantité	Prix
Monture : <i>cercle en acétate</i>			1	3,00,00
VL : OD : ..... OG : .....			..... .....	..... .....
VP : OD : + 1,50 ..... OG : + 1,50 ..... ADD			1 1	609,00 HTS

Total : 900,00 DHS

Arrêté la presente facture  
à la somme de : Neuf cent dix-huit m.s

3 OP ESSALAM CH6 MAG 42 OULFA CASABLANCA  
Tél : 0522 90 79 27 / Email : salamclairoptical@gmail.com

BRILLIANCE OPTICS

**BRILLIANCE OF THE  
MARYA SAHEB**

## ~~OPTICIENNE/OPTOMETRISTE~~

Essalam GH6 Imm 3

~~Oulfa - Casablanca~~

Tel: 05 22 90 79 27/Gsm: 06 59

www.english-test.net

مكاتب بنو اما، عمارة 13، الطالبة، الاول، مكتب 2، شارع أبو بكر القادي، سيدى معروف- الدار البيضاء

Projet Panorama Office, Immeuble 13, 1er étage, Office 2 Bd Abou Bakr El Kadiri, Sidi Maarouf - Casablanca

Tél : 05 22 58 15 86 - ICE : 00246435700093 - INPE : 091239665



ORDONNANCE

31 août 2022

Mme GHANDOUR LOUBNA

Monture pour vision de près + verres correcteurs  
Antireflets, Filtre anti-lumière bleue

VP : OD = + 1.50

OG = + 1.50

**BRILLANCE OPTIC**  
MARYA SAHFI  
OPTICIENNE/OPTOMETRISTE  
3. OP Essalam GH6'lim 3 Mag 42  
Oulfa - Casablanca  
Tél: 05 22 90 79 27/Gsm: 06 59 19 26 24

*Dr. BOUZIANE Imane  
Ophthalmologiste  
Panorama Office, IMV 13, 1<sup>er</sup>  
Etage, Bureau 2 Bd Abou Bakr El  
Kadiri, Sidi Maarouf - Casablanca*