

## 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.

## Déclaration de Maladie

N° W21-659098

132120



Maladie  Dentaire  Optique  Autres

Matricule : 1281 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : DAOUI MOHCINE

Date de naissance : 03.06.1967

Adresse : 37 L'ORÉE DE Bouskoura - CASA

Tél. : 0661122483 Total des frais engagés : 54777.20 Dhs

Autorisation CNPD N° : A-A 215/2019

Cadre réservé au Médecin	
MUPRAS	
Bâchet du médecin	
MOUSSAOUI Khadija	
Cabinet Médecin Adulte et Pédiatrique	
INPE : 09 11 83 0 20	
Tel : 05 22 87 12 96	
Date de consultation : 05 OCT. 2022	
Nom et prénom du malade : DAOUI MOHCINE	
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint	
Nature de la maladie : Presbytie Sclérose Biphémorale	
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 : 05/10/2022	
Signature de l'adhérent(e) : 	
Le : 05/10/2022	



Age:  Enfant

ACCUEIL

## 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
20.09.2022		05	200,00	DR. MOUSSAOUYAH INPE 09 11 2022 Tel 05 22 87 12 88

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE EL DRABIA BOUCHER LASLAMI Pharmacien en Pharmacie Boulevard Skoura 109, Km 11 Casablanca	20/9/22	277.20

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
ENKIA HAJAR mm 7 GPE 4 L1211nakhil Errahba Dar Bouazza Casablanca 08 08 56 38 77	38/09/22					50000

#### 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	INP : <input type="text"/>																				
				<input type="text"/>																				
				<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>																				
				<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>																				
				<b>DEBUT D'EXECUTION</b> <input type="text"/>																				
				<b>FIN D'EXECUTION</b> <input type="text"/>																				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																							
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><hr/></td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><hr/></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><hr/></td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	<hr/>		D		<hr/>		00000000	00000000	35533411	11433553	<hr/>		B		<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>
H																								
25533412	21433552																							
00000000	00000000																							
<hr/>																								
D																								
<hr/>																								
00000000	00000000																							
35533411	11433553																							
<hr/>																								
B																								
				<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>																				
				<b>DATE DU DEVIS</b> <input type="text"/>																				
				<b>DATE DE L'EXECUTION</b> <input type="text"/>																				

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Moussaoui Khadija

Ophtalmologie Adulte et Pédiatrique



- Ex Professeur et Enseignante à l'université Med VI des sciences de la santé
- Diplômée des Universités de Médecine de Marrakech et Paris
- DIU en ophtalmologie pédiatrique. Université Paris Descartes. Paris
- DIU en neuro-ophtalmologie. Université Pierre et Marie Curie. Paris
- DIU en oeil et médecine interne. Université Pierre et Marie Curie. Paris
- DIU en Adaptation des lentilles de contact. Paris
- DIU en Tomographie en cohérence optique. Paris
- Membre de la société française d'ophtalmologie

د. مساوي خديجة

طب و جراحة العيون للأطفال و الكبار

- أستاذة سابقاً بجامعة محمد السادس لعلوم الصحة
- خريجة جامعات الطب بمراكش و باريس
- شهادة طب العيون للأطفال. باريس
- شهادة طب الأعصاب و العيون. باريس
- شهادة طب الأمراض الباطنية و العيون. باريس
- شهادة العدسات الاصنف الطبية باريس
- شهادة التصويرقطبي البصري باريس
- عضو الجمعية الفرنسية لاطفال وجراحة العيون

20 septembre 2022

Casablanca

الدار البيضاء

Mr. DAOUI Mohcine

90.25

1/ NAVIBLEF INTENSIF

1 lavage par jour 15j, dans les deux yeux

37.20

2/ FUCITHALMIC 1% GEL OPHTAL

1 app 2 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 8 jours

150.25

3/ HYLOCOMOD COLLYRE

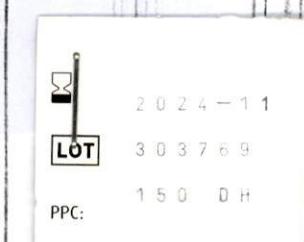
1 goutte 3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 3 Mois

277.20

PHARMACIE EL DRAEHA  
BOUCHRA LASLAIE  
Docteur en Pharmacie  
Route Soukoura 109, Fès 11  
Tunisie: 0522 87 12 96

Dr. MOUSSAOUI Khadija  
Ophtalmologie Adulte et Pédiatrique  
INPE : 09 11 83 0 20  
Tel : 05 22 87 12 96

Titulaire de l'AMM au Maroc: POLYMEDIC  
Quai Arsalane-Rue Amyot Invillle  
BP 10877 CASABLANCA-MAROC  
Fucithalmic® 1% gel ophtalmique  
Tube de 3 g  
AMM N°184  
DMP/23/NRQ  
PPV: 37 DH 20 6 118001 200818



**BENKIA OPTIQUE**

Opticien Spécialiste



HAJAR

7 Op. Annakhil Rahma - Etage MG Appt. 3

Imm. MG 3GH 4 - Casablanca

Tél. : 08 08 56 38 77 / 06 66 76 23 00

102219

HAJAR BENKIA  
INPE: 095028411

Ordonnance du Docteur : .....N° de Nomenclature : 431 - 431

Correspondant à la prescription

LOIN	O.D. : <u>122-050+7.00</u> O.G. : <u>15-050+2.00</u>	PRES	O.D. : <u>ADD 4.00</u> O.G. : <u>ADD 4.00</u>
------	---	------	--

**FOURNITURE**Monture : optiqueVerres : Progressif Argentique 2Total : Cinq mille DH

**BENKIA HAJAR**  
 3, Imm / GPE lot Ennakhil  
 Errahma sur Bouazza  
 Casablanca  
 Fix : 08 08 56 38 77

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Casablanca, le : 28/09/22  
 M. ou Mme : DAOUI MOHAMED



- Ex Professeur et Enseignante à l'université Med VI des sciences de la santé
- Diplômée des Universités de Médecine de Marrakech et Paris
- DIU en ophtalmologie pédiatrique. Université Paris Descartes. Paris
- DIU en neuro-ophtalmologie. Université Pierre et Marie Curie. Paris
- DIU en oeil et médecine interne. Université Pierre et Marie Curie. Paris
- DIU en Adaptation des lentilles de contact. Paris
- DIU en Tomographie en cohérence optique. Paris
- Membre de la société française d'ophtalmologie

د. مساوي خديجة  
طب و جراحة العيون للأطفال و الكبار

- أستاذة سابقاً بجامعة محمد السادس لعلوم الصحة
- خريجة جامعات الطب بمراكنش و باريس
- شهادة طب العيون للأطفال. باريس
- شهادة طب الأعصاب و العيون. باريس
- شهادة طب الأمراض الباطنية و العيون. باريس
- شهادة العدسات الاصقة الطبية باريس
- شهادة التصويرقطبي البصري باريس
- عضو الجمعية الفرنسية لطب و جراحة العيون

20 septembre 2022

Casablanca ..... الدار البيضاء

Mr. DAOUI Mohcine

Monture + verres correcteurs progressifs  
Antireflets

VL : OD =: + 2.00 (- 0.50 à 127°)

OG = + 2.00 (- 0.50 à 150°)

VP : ODG = Add : + 2.50

BENKIA HAJAR  
3 Imm 7 GPE 41 rue Ennakhil  
Errahma Dr. Bouazza  
Casablanca  
Fix : 08 15 56 38 77

Dr. MOUSSAOUI Khadija  
Ophtalmologie Adulte et Pédiatrique  
INPE : 09 11 83 0 20  
Tel : 05 22 87 12 96