

# 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.



## Déclaration de Maladie

M22- N° 001376

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : AD62 Société : 135251

Actif  Pensionné(e)  Autre : 135251

Nom & Prénom : HATLA Mohamed

Date de naissance : 1940/04/04

Adresse : Bulac OSN° MG.cASA

Tél. : 06 49 65 16 83 Total des frais engagés : ..... Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

##### Cachet du médecin :



Date de consultation : 19/07/2012

Nom et prénom du malade : HATLA Mohamed Age : 72 ans

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Baisse de visio

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 : .....

Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) :

## 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.

#### **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
19.10 2012	consultation	5	20.00	 Dr. HANEEF M.D., F.R.C.P. Consultant Physician El Hadj Hospital Casablanca, Morocco

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 NABIL ACHLOU Opticien optométriste 108, Av 6 Novembre CD CASA Tel : 0522 59 91 19 INPE: 095007605	28.10.2022	1000,00 DH

#### **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				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## 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.

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

#### [Création, remont, adjonction]

The diagram illustrates a dental arch with numbered teeth (1 through 8) arranged in four quadrants. The quadrants are labeled: D (left), H (top), G (right), and B (bottom). The teeth are represented by circles with numbers indicating their position in each quadrant.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

OPTICIENNE OPTOMETRISTE  
DIPLOMEE DE L'INSTITUT SUPERIEUR MAGHREBIN  
D'OPTOMETRIE ET D'OPTIQUE DE CONTACT ( I.S.M.O.O )

Facture N° 000684

Date : 28.10.2022

RG 40 45 52  
NP 33 80 52 50  
IF 14 3 65 : 10  
ICE 00 199 429 100007

Mr : HATLA MOHAMMED

Ordonnance de Mr le Docteur : MHSANE IKLAFEN

Nos de nomenclature correspondants à la prescription	Loin O.D..... O.G.....	Prés O.D..... O.G.....	O.D..... D.F O.G.....

Fourniture :

Montures ..... PLASTIQUE	400,00
Verres organiques Anti-reflet OD : (-0,75 à -95) PL	600,00
OB : -3,25 (-0,75 à 105)	
<b>TOTAL :</b>	<b>1000,00 DH</b>

Arêtée le présente Facture à la Somme de : 1000,00 DH

mille Dinars

MAGRABI OPTICAL  
NABILA ACHLOUJ  
Opticienne Optometriste  
108, Bd 6 Novembre Cité Djamaâ Casablanca  
Tél : 0522 599 119  
INPE : 095007605

**Docteur Ihsane IKLAFEN**  
Spécialiste en chirurgie et  
Maladies des yeux  
Ex Médecin des Hôpitaux Tunisiens  
Ancienne interne des Hôpitaux de Paris (I)  
Chirurgie de la cataracte par phaco - emulsions  
Angiographie - laser - contactologie

الدكتورة إحسان إكلاف

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

طبية سابقة بمستشفيات تونس

**طبيبة سابقة بمستشفيات - ياريس - فرنسا**

جراحة الجلاة - تصوير أوعية العين - أشعة لизر

اللّا صّفّي

Casablanca, le : ..... الدار البيضاء :

الدار البيضاء : bianca, le : HATLA Nohra

Description ~~in sketch~~

05°; (-0.75 a - 35)

$$\rho_6 = -3.25 \left( -0.78 \times 10^5 \right)$$

very anti reflex



~~Docteur IHSANE IKLAFEN  
Maladies et Chirurgie des Yeux  
912 Av. Driss DAHABY Etage 1  
Casablanca~~

912، شارع إدريس الحارثي، الطابق 1 - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 59 86 83

**912 Av, Driss El Harti ETG 1 - Casablanca - Tél.: 0 5 22 59 86 83**

GSM : 06 52 78 48 90 - INPE : 101162527