

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

- Reclamation : 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

M22- 0039645

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 803 Société : LI/RS
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : LAGDALI LAHCEN
 Date de naissance :
 Adresse : 13 Rue IBN O AMMAR APP 19 LA VILLETR
 Hay Mohammadi
 Tél. : 0630619393 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 10/02/2023
 Nom et prénom du malade : LAGDALI FATNA Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection longue
 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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Fey 18

RELEVÉ 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

10/04/2023 CE 300,00dh Dr. Awatif RAZZAK Ophtalmologue B.d. Ibn Rachidine, Ave Zineb Labrak, N°35, Rés Alad Ibn Tachidine, 4ème étage, Casablanca - Tel: 05 22 60 73 38

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

OPTIQUE MOUSSAOUI Opticien Optométriste Bd. E. Bloc 106, No 7 Hay Mohammadi-Casablanca

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

AM PC IM IV 12/11/2023 3500dh

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES Dents Traitées Nature des Soins Coefficient

Diagramme dentaire (H, B, D, G) CCEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DEBUT D'EXECUTION FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B

[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Diagramme dentaire (H, B, D, G)

CCEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

OPTIQUE MOUSSAOUI

Opticien Spécialiste

Bloc Kodja 106 Bd. E N° 7 Bis,

El Hay Mohammadi - Casa

Tél : 06 69 00 97 85

05 22 60 34 39

Patente : 32825428



نظارات مساوي

أخصائي في النظارات البصرية

بلوك الكدية 106 - الحي المحمدي E

الرقم 7 مكرر - الحي المحمدي

الهاتف : 06 69 00 97 85

05 22 60 34 39

الباتنتا : 32825428

3044

MOUSSAOUI Abdssamad

099012357

Ordonnance de M. le Docteur :

AWATIF RAZAK

N° de nomenclature

Correspondant à la prescription

LOIN	O.D. : (-2.00 à 90°) + 4.00 O.G. : (-4.00 à 180°) + 1.75	PRES	O.D. : O.G. : + 2.50
------	---	------	-------------------------

FOURNITURE

2/ Monture : optique

4/ Verres : verres Antireflet

Etuils :

Total : 3500

1500

1000

1000

Arrêtée la présente facture à la somme de

Casablanca, le 12/11/2023

M. ou Mme : LAODALI FATMA

OPTIQUE MOUSSAOUI
Opticien Optométriste
Bd. E, Bloc 106, N° 7
Hay Mohammadi-Casablanca

ICE : 001789511000067 - ID : 40151582 - RC : 372042 - CNSS : 173923031

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE IBN TACHFINE

مركز طب وجراحة العيون ابن تاشفين

Dr Awatif RAZZAK

Médecin Ophtalmologue

Chirurgie de Cataracte par Phacoémulsification

Chirurgie Réfractive - Glaucome - Strabisme

Angiographie - Echographie Laser - Contactologie



الدكتورة عواطف رزاق

اختصاصية طب وجراحة العيون

جراحة الجلالة - تصحيح النظر بالليزر

جراحة المياه الزرقاء - الحول - الليزر

تصوير العين بالصدى - العدسات اللاصقة

Casablanca le : _____ الدار البيضاء في :

10 janvier 2023

Mme LAGDDALI FATNA

Monture + verres correcteurs progressifs

Antireflets multi-couches, Amincis

VL : OD = + 4.00 (- 2.00 à 90°)

OG = + 1.75 (- 1.00 à 175°)

VP : ODG = Add : + 2.50

OPTIQUE MOUSSAOUI
Opticien Optométriste
Bd. E. Bled 106, N° 7
Hay Mohammadi - Casablanca

Dr. Awatif RAZZAK
Ophtalmologue
Bd. Ibn Tachfine, Rue Zineb Ishak N°35, Rés Riad Ibn Tachfine
1^{er} étage, la Villette - Casablanca
Tél : 05 22 60 73 38

شارع ابن تاشفين، زنقة زينب إسحاق، رقم 35، إقامة رياض ابن تاشفين، الطابق الأول، لافيليت - الدار البيضاء

Bd Ibn Tachfine, Rue Zineb Ishak N°35, Rés Riad Ibn Tachfine, 1^{er} étage, la Villette - Casablanca

☎ 05 22 60 73 38

✉ rawatif@gmail.com