

# 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.

M22- 0051164 *ASS 762*

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : *714*

Société :

Actif  Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : *S KALI - FAROUK*

Date de naissance : *1946*

Adresse : *Résidence EL HAMO - FARAH SALAH CASA*

Tél. : *06 44 28 24 38*

Total des frais engagés : *435,00* Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Dr BENJELLOUN  
Spécialiste en Ophtalmologie  
Maladies et Chirurgie des Yeux  
102, Bd Zerkouni 2<sup>e</sup> Etage Casablanca  
Tel 0522 22 200 P 0653386346

Cachet du médecin :

Date de consultation : *20/03/2023*

Nom et prénom du malade : *A. ALAAI. Benj... -* Age: *75*

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : *Affection oculaire*

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : *RAS*

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 : *ACCUEIL* Le : *03 AVR 2023*

Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*

*8*



### 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
30/03/23	C2 opht		+30,00 =	Dr BENJELLOUN Spécialiste d'Ophtalmologie Maladies et chirurgie des Yeux 102, Bd Zerktouni 2 <sup>e</sup> Etage Casablanca Tél 0522272000 P 065336366

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	30/03/23	635,-

### 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 l'identité de l'acte traité, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

#### Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	Coefficient des travaux
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur BENJELLOUN Mohamed Fayçal  
Medecin Spécialiste en Ophtalmologie  
Pathologie vitréo-rétinienne

102, Bd Zerkouni - Casablanca  
Tramway : Station Av Hassan II  
E-mail : drbenjfay@hotmail.fr



الدكتور محمد فيصل بنجلون  
اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

أمراض وجراحة الشبكة

Tél.: 05 22 27 82 00 - 05 22 22 19 64

Fax : 05 22 27 06 71

Urgences : 06 53 38 63 46

30 Mars 2023

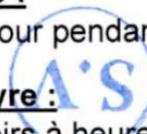
Casablanca le .....

Mme EL ALAOUI Bahija



1 / Dexafree collyre :

1 goutte 3 fois par jour pendant 5 jours ODO



2 / Monoprost collyre :

1 goutte tous les soirs à heure fixe OD seul

3 / Optive fusion UD collyre :

1 goutte par 2h aux deux yeux et au besoin pendant 1 semaine puis 4 fois par jour et au besoin sans limites et sans arrêt

**Traitement de 6 mois**

Monoprost 50 microgrammes/ml  
collyre en solution en récipient unidose  
PPV : 178.90 DH

6 118001 072583  
Distribué par les laboratoires SOTHEMA,  
BP N°1, 27182 Bouskoura, Maroc

Dr BENJELLOUN  
Spécialiste en  
Maladies et Chirurgie  
102, Bd Zerkouni 2<sup>e</sup> Etage Casablanca  
Tél 052227200 P 0653336346