

# 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.

**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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9382 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ABDOURABBI HASSAW

Date de naissance : 14-6-69

Adresse : H 101 lot 61 wala dimas

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Bouchra KARI  
OPHTALMOLOGISTE  
84 milas 6ème étage - Lot. Esmeralda  
Boulevard Sayedoun - Casablanca  
0522 59 89 23

Date de consultation : 15/12/2023

Nom et prénom du malade : SAHRI KHADJA Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Vice de refraction

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 : 10/12/2023 Le : 6/12/2023

Signature de l'adhérent(e) :

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

| Dates des Actes | Nature des Actes | Nombre et Coefficient | Montant détaillé des Honoraires | Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes |
|-----------------|------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 06/01/2013      | U                |                       | 250,00                          | Sur Bouchard ITALMOROZ   |
| 11/01/2013      |                  |                       |                                 |  |
| 12/01/2013      |                  |                       |                                 |  |
| 13/01/2013      |                  |                       |                                 |  |
| 14/01/2013      |                  |                       |                                 |  |
| 15/01/2013      |                  |                       |                                 |  |
| 16/01/2013      |                  |                       |                                 |  |
| 17/01/2013      |                  |                       |                                 |  |
| 18/01/2013      |                  |                       |                                 |  |
| 19/01/2013      |                  |                       |                                 |  |
| 20/01/2013      |                  |                       |                                 |  |
| 21/01/2013      |                  |                       |                                 |  |
| 22/01/2013      |                  |                       |                                 |  |
| 23/01/2013      |                  |                       |                                 |  |
| 24/01/2013      |                  |                       |                                 |  |
| 25/01/2013      |                  |                       |                                 |  |
| 26/01/2013      |                  |                       |                                 |  |
| 27/01/2013      |                  |                       |                                 |  |
| 28/01/2013      |                  |                       |                                 |  |
| 29/01/2013      |                  |                       |                                 |  |
| 30/01/2013      |                  |                       |                                 |  |
| 31/01/2013      |                  |                       |                                 |  |

## EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|------|-----------------------|
|  |      |                       |
|  |      |                       |
|  |      |                       |
|  |      |                       |
|  |      |                       |

## ANALYSES - RADIographies

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature<br>du Praticien   | Date des<br>Soins | Nombre |    |    |    | Montant détaillé<br>des Honoraires |
|---|-------------------|--------|----|----|----|------------------------------------|
|   |                   | AM     | PC | IM | IV |                                    |
| ESPACE OPTIQUE<br>opticien optométriste<br>Sidi Othmane Bloc 57 N° 98<br>Casablanca<br>30.00.60.00 / 06.01.85.07.49 | 11/05/2023        |        |    |    |    | 2700,-                             |

## 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 |
| D        | G        |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |

#### **(Création, remont, adjonction)**

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVISE

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# فضاء البصريات

## Espace Optique

Sidi othman Bloc 57 N°98 CASABLANCA

Tél.: 06 3000 6000 / 06 6185 0749

سidi othman Bloc 57 رقم 98 - الدار البيضاء

# Facture

Nº 0002600

Date :

11/05/2027

Client :

V.Loin

|    | SPH   | CYL   | AXE  | Prix |
|----|-------|-------|------|------|
| OD | +1.25 | -0.50 | 125° | 400  |
| OG | +1.50 | -0.50 | 130° | 400  |

V.Pres

0.2 MA 412

|    | SPH / ADD | CYL   | AXE  | Prix |
|----|-----------|-------|------|------|
| OD | +2.50     | -0.50 | 125  | 350  |
| OG | +2.50     | -0.50 | 130° | 350  |

2 MONTURE

11/05/2027

4 VERRES

VL BC +0.25 SL

Total

2700

Arrêtez la présente facture à la somme de :

RC : 401396 - PATENTE : 37208888

IF : 14412518 - ICE : 000544034000083

1525



Diplômé de la Faculté de Médecine de Casablanca  
Ancien médecin interne à l'hôpital Universitaire, Ibn Rochd  
Membre de la Société Française d'Ophtalmologie  
Ancien médecin à l'hôpital du 20 Août  
Ancien médecin, Hôpital Rothschild Paris  
Médecin agréée pour permis de conduire

Casablanca, le .....

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقاً بالمستشفى الجامعي ابن رشد

عضو في الجمعية الفرنسية لطب العيون

طبيبة سابقاً بمستشفى غوتشيلد بباريس

طبيبة معتمدة لرخصة السياقة

الدار البيضاء، في  
06/05/2023

**BAHRI Khadija**

1/ Monture pour vision de loin + verres correcteurs

Organiques Antireflets

VL : OD = + 1.25 (- 0.50 à 175°)  
OG = + 1.50 (- 0.50 à 130°)

2/ Monture pour vision de près + verres correcteurs

VP : ODG = Add : + 1.25

1/ VIS RELAX

1 goutte x3 /j , pendant 1 Mois

Espace optique  
opticien optométriste  
Sidi Othmane Bloc 57 N° 98  
Casablanca  
06.30.00.60.00 / 06.61.85.07.49

Dr. Bouchra KARI  
OPHTHALMOLOGISTE  
33, Bd Aouia 12ème étage - Lot Esmeralda  
Hay Layouni Casablanca  
Tél : 05 24 50 89 23

33، تجزئة إزميرالدا - شارع أطلس، حي الليمون، الطابق الثاني - الدار البيضاء  
(قرب محطة الترامواي ليساسفة النهاية) -  
Près du café mon ami -  
Tél.: 0522.59.89.23