

# 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 de leur caractère personnel.

N° M21- 067492

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 10814 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

DR. Idriss mohamed

Date de naissance :

01/03/1949

Adresse :

kalituelle

N 61013

Tél. : 05 22 93 32 66 Total des frais engagés : 114 Dhs

Cadre réservé au Médecin

EL AIAOUI OPHTALMOLOGUE  
105, Bd. Hassan II  
Hay Hassani, Casablanca  
Tél. 05 22 93 32 66

Cachet du médecin :

Date de consultation :

03/02/2023

Nom et prénom du malade : DR. Idriss mohamed Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

maladie de la vue

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 : 05/10/2023

Signature de l'adhérent(e) :



## 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
3.5.2023	1	1	10000	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>PHARMACIE POLYCLINIQUE</b> 58, RUE MINI THÉRÈSE HABIBI 03 18 46 51 22	03/05/23	234,00

## 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	
	10/05/2023					1500,00 DH

## 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.

ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Lauréate de la Faculté de Médecine  
de Montpellier (France)  
Maladie et Chirurgie des yeux - Angiographie  
Laser - OCT - Strabisme - Lentilles de Contact  
Médecin agréée :  
Permis de conduire

خريجة كلية الطب بمونبليي (فرنسا)  
اختصاصية في أمراض وجراحة العيون  
أشعة لازير  
طبية معتمدة :  
رخصة السياقة

Casablanca, le:

الدار البيضاء في:

OPTIQUE ET CHIRURGIE Oculaire  
Mazolla Rue 105 - 1050 Hay Hassani  
Tél: .....  
Gsm: .....

Dr. El Alaoui  
Bahija

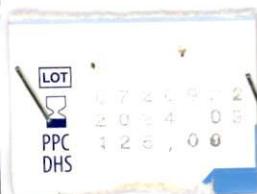
Op: (100-1,50)+950

Op: (80-1,75)+975

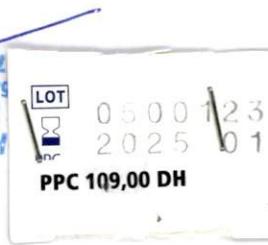
Dr. El ALAOUI Bahija  
OPHTALMOLOGUE  
105, Bd. Afghanistan  
Hay Hassani Casablanca  
05 22 93 32 66

103,90.

HYE



253



Xiaolin will

oel

Demands

195,50

H y deined points

234, 96

PHARMACIE POLYCLINIQUE  
Dr. TIR Abdelaziz  
58, Route Mly Thami Hay Hassani  
Tél: 0522 90 21 67 Casablanca

EL ALAOUI Bahija  
OPTICAL-MOLOGUE  
109, Bd. Afghanistan  
Casablanca  
Hay Hassan  
05 22 93 32 66

— El 31  
punto

# OPTIQUE OPHTALMIQUE

Casa-Le :10/05/2023

Nom : Drifi Mohamed

FACTURE N° 782

OPTIC OPTIQUE SARL AU  
Magolla, Rue 1 BP 5A 20000 Hassani  
Signature : 

<i>Désignation</i>	<i>Prix Unitaire</i>	<i>Total</i>
<i>Monture Optique</i>		<b>500.00 dhs</b>
<i>Type De Verres</i>	<p>VL : 2 verres Organiques</p> <p>Antireflet progressifs</p>	<b>1000.00 dhs</b>
<i>Correction Vision de loin</i>	<p>OD :+0.50 (-1.50 à 100)</p> <p>OG :+0.75 (-1.75 à 80)</p>	
<i>Correction vision de près</i>	<i>Add :+2.50</i>	
	<b><u>Total</u></b>	<b>1500.00 dhs</b>

D'ont la TVA est 20% la présente facture est arrêtée à la somme du : **Mille Cinq Cent Dirhams**

Autorisation : 1566/2015 Patente : 35095123 R C :302469 IF : 15164395 ICE : 000163674000025