

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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



## Déclaration de Maladie

M23-005189

161-763

☐ Maladie

☒ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7767 Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BENTAHKA SAAD

Date de naissance : 10/07/1953

Adresse : 24 lot la colline I Casa

Tél. : 06 668 72653 Total des frais engagés : 300 + 1700 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11/05/2023

Nom et prénom du malade : BENTAHKA Reda Age : 21

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : affection oculaire

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 : Casa Le : 11/05/2023

Signature de l'adhérent(e) :



# 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
11.05.2023			300,	

# 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 du Praticien      Date des Soins      Nombre      Montant détaillé des Honoraires

La Société THE OPTICAL SARL AU  
Rue Mamoune Mohamed  
Résidence Meriem, Lotissement  
Chantima - Casablanca  
Tél: 095024667

15/05/2023

Martine  
+ 20000

17000

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

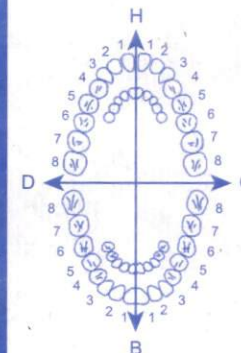
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

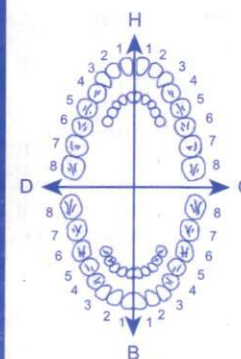
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT 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

# Centre des maladies & Chirurgie des yeux



مركز الأمراض  
و جراحة العيون

*Docteur Mohammed Mikou*  
**Ophtalmologiste**

Diplômé de Chirurgie de la Cataracte (Phako)  
et la Chirurgie réfractive (PKR/Femto lasik/ICL)  
de l'Université Victor Segalen de Bordeaux

Chirurgie des voies lacrymales

Examen de la rétine/Rétinographie/Angiographie

OCT / Laser (ARGON multispot / YAG)

Membre de la Société française d'Ophtalmologie

**الدكتور محمد ميكو**  
اختصاصي في الطب وجراحة العيون

حاصل على شهادة في جراحة الجلابة بالليزر،  
و تقويم البصر من جامعة فكتور سيكالان في بوردو

جراحة مسالك الدموع

فحص شبكية العين - تصوير الشبكية - تصوير الأوعية

الليزر متعدد الإشعاع

عضو بالجمعية الفرنسية لمطب العيون

Casablanca le

BENTAHILA Reda

Oeil Droit : (165° -0,75) -3,00

Oeil Gauche : (165° -1,00) -3,00

VERRES BLANCS ANTIREFLETS

  
Dr. Mohammed Mikou  
Résidence Mexiem, Lotissement  
Chantima - Casablanca

  
Dr. Mohammed Mikou  
Résidence Mexiem, Lotissement  
Chantima - Casablanca

# THE OPTICAL

RC 726584 PATENTE 35802227 INPE 095024667

IF 39489302 ICE 002376752000083

58 rue mamoun mohamed lot chantimar

20230 casablanca

M. REDA BENTAHILA

**FACTURE N° : F23/3145**

**Date : 15/05/2023**

Qté	Cat.	Désignation	Prix unitaire	Remb.	Montant	TVA
1	VER	1.6 AR	400.00		400.00	20.0
1	VER	1.6 AR	400.00		400.00	20.0
1	MON	OPTIQUE	900.00		900.00	20.0

Corrections :

La Société THE OPTICAL SARL AU  
58, Rue Mamoun Mohamed  
Résidence Meriem, Lotissement  
Chantima - Casablanca

## Paielements

Acomptes	1700.00
Tiers payant	0.00
<b>Montant total payé :</b>	<b>1700.00</b>
<b>Solde :</b>	<b>0.00</b>

## Totaux

Total hors TVA :	1416.67 Dh
Montant TVA :	283.33 Dh
<b>Total TTC :</b>	<b>1700.00 Dh</b>