

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.n.upras.com

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 09038 Société : RAM

Actif Pensionné[e] Autre : 165399

Nom & Prénom : LIASSID-ABDEL HAK

Date de naissance : 23. MAI - 1962

Adresse : Marifuelle

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 03/06/2023

Nom et prénom du malade : OLEZIANE EL TOJANI KHADEJA

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Cancer Platwin ophtalmologique

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 : Casablanca Le : 03/06/2023

Signature de l'adhérent[e] :



VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie N° P19-028726

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent[e].

Matricule : 09038

Nom de l'adhérent[e] :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE L'AVENIR Mme DAoudi 0, Bd Med El Mokhtar Boumaza Casablanca - Maroc	03/06/23	231,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Optique NINIE Optométriste & Opticien	16/06/2023			optique		4000,00 500

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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	
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

A diagram of a dental arch (maxilla) with numbered teeth (1 through 8) on both the upper and lower arches. The teeth are arranged in a curve, with 1 at the anterior midline and 8 at the posterior molars. A coordinate system is overlaid on the arch, with the vertical axis labeled 'H' at the top, the horizontal axis labeled 'D' on the left, and the diagonal axis labeled 'G' on the right. The teeth are numbered in a sequence that follows the curve of the arch, starting from 1 at the midline and increasing to 8 at the molars.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

OPTIQUE 1000%

Opticien - Optométriste

Optique Mille Pour Cent
Optométriste & Opticien
N° 004306

Date : 16/06/2023

Mr : MEZIAR El OTMANI KHADIJA

Docteur :

Type des Verres : ORMA PROGRESSIF, Optique
ANTIREFLET KODAK IMPACT

Monture : OPTIQUE 1000,00 Dh

* Vision de Lion :

OD	Axe 125°	Cyl -0,50	Sph +1,00	1500,00	DH
----	----------	-----------	-----------	---------	----

OG	Axe 175°	Cyl -0,25	Sph +0,75	1500,00	DH
----	----------	-----------	-----------	---------	----

* Vision de Prés :

OD	Axe	Cyl	Sph	
----	-----	-----	-----	--

OG	Axe	Cyl	Sph	
----	-----	-----	-----	--

Add : +2,50

Montant : 4000,00 DH

Optique Mille pour Cent
Optométriste & Opticien

QUATRE MILLE DIRHAM

N°425 Centre-Ville Bd Anglais - Casablanca
ICE : 001834000001810 - IF : 018345 - RC : 242426
T.P : 023451 - Patente : 30057211

DR ZINEB LAZRAK

SPÉIALISTE EN OPHTALMOLOGIE

Lauréat de faculté de médecine de Casablanca
Ex médecin attachée à l'hôpital universitaire de Brest



الدكتورة زينب الأزرق

اختصاصية طب و جراحة العيون

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ببرست فرنسا

03 juin 2023

Mme MEZIANE-ELOTMANI Khadija

Casablanca le :

Monture + verres correcteurs progressifs Organiques Antireflets,
Antireflets multi-couches, Filtre anti-lumière bleue

Vision de loin :

OD = Plan (- 0.50 à 125°)

OG = + 0.75 (- 0.25 à 175°)

Vision de près :

ODG = Add : + 2.50



ordonnance

Optique Mille Pour Cent
Optométriste & Opticien

84,00

1. Naabak



apx 21

Naabak® 4,9 %

Acide N-acétyl aspartyl
glutamique sodique
Collyre en solution

10 ml

% 4,9 °

ناباك
حمض ن-أسيتيل أسبارتيل
الطرباميك الصودي

قطرات للعين

على شكل محلول

147,00

2. thealose



Thealose®

Tréhalose 3-
Hyaluronate de sodium
0,15 %
Solution Ophthalmique
Protégée hydra



3 662042 003295
Distribué au Maroc par :
Laboratoires SOTHÉMEX
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
N° Homologation Maroc :
1573/2016/DMP/20/DM
PPC : 147,00 DH

0522 47 53 90 (قرب رونو) - الهاتف :
Angle Bd.Moulay Youssef & Rue Nadoud 3ème Etage
Urgence : 0660 46 15 70 - Email : [c](mailto:)

ملتقى شارع مولاي يوسف
Casablanca - Tél : 0522 47 53 90
البريد الإلكتروني : c