

## 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.



Déclaration de Maladie : N° P19- 0008142

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02631 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL JADID ABDELAZIZ Date de naissance : 30-06-1960

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : 300 + 321,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : EL JADID ABDELAZIZ Age :

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

Nature de la maladie :

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 : 10 JUL 2023

Signature de l'adhérent(e) :

### Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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



# 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
	C2		3000	


# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	18.2.23	321,90

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

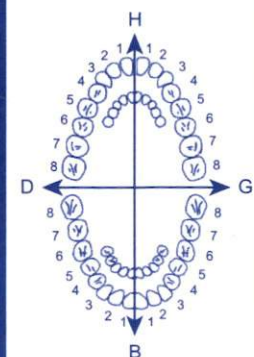
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	20/2/23					3700,00

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

## Important :

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

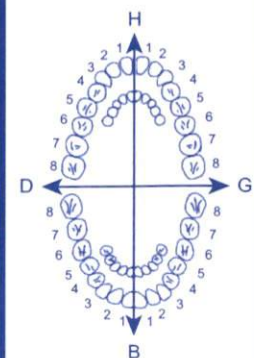
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

## O.D.F PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
D		G
00000000		00000000
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

Docteur Youssef BELAHMER  
OPHTALMOLOGISTE



الدكتور يوسف بلحمر  
طب العيون

Spécialiste des Maladies & Chirurgies des yeux  
CATARACTE : Chirurgie par PHACOMULSIFICATION  
MYOPIE : Traitement par LASIK - LASER EXCIMER  
LASER ARGON YAG ECHOGRAPHIE RETINIENNE

136, Im. FARAJ N° 5 - Lot Lina - Sidi Maârouf - Oulad Haddou - 2è Etage  
Casablanca - Tél : 0522.58.30.73/0700.756.754 - Urgences : 0661.32.90.66  
E-mail : dr.belahmer@gmail.com

Sur Rendez-vous

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون  
جراحة الجلالة بالفاكو، الأشعة فوق الصوتية،  
جراحة قصر البصر، العلاج بالليزر أكسيمير واللازيك،  
طب الحول، عدسة الاتصال، الليزر، راديو الشبكة  
136 إقامة فرج رقم 5 - تجزئة لينا - سيدي معروف - أولاد حدو - الطابق الثاني - الدار البيضاء  
الهاتف: 0661.32.90.66 - 0700.756.754 / 0522.58.30.73 - الحالات المتعجلة  
البريد الإلكتروني: dr.belahmer@gmail.com

بالموعد

Casablanca, le : .....

18 JUL 2023



406836 MA

EL FARNI ABDELAZIZ

Tobradex

35,70

Allyl yacine

57,90

129,90

Quelocine

72,00

I m w u t t d

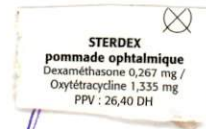
26,40

Shen Be 7 4 up de in

STERIPHARMA  
AMM: 60/2020 DMP/MAJ  
PPV : 57,90 DH



321,90



Dr. Youssef BELAHMER  
Ophtalmologiste  
136, Im. Faraj N° 5 - Lot Lina - Sidi Maârouf - Oulad Haddou - 2è Etage  
Casablanca - Tél : 0522.58.30.73 / 0700.756.754 - Urgences : 0661.32.90.66  
E-mail : dr.belahmer@gmail.com





# Facture

N° 004252

Casablanca

Mr (e)

N° de Nomenclature :

Docteur

: 2 171 223  
: ELJADID ABDELKIZ  
: 407 + 408  
: YOUSSEF BELAMMER

2 Monture : OPTIC

4 Verres :

vision de lion :

OD : +0.75 (-0.50w 75°)

OG : +1.00 (-0.75w 75°)

ADD :

+2.75

Total

\$1200.00  
+ 2500.00  
3700.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

AYAD EL KHAOULA

INPE : 095023958

K-ONE OPTIC  
AYAD EL KHAOULA  
Opticienne / Optométriste  
102 Bis Rue 50 Hay My Abdellah  
Ain Chock Casablanca

Docteur Youssef BELAHMER  
OPHTALMOLOGISTE



الدكتور يوسف بلحمر  
طب العيون

Spécialiste des Maladies & Chirurgies des yeux  
CATARACTE : Chirurgie par PHACOMULSIFICATION  
MYOPIE : Traitement par LASIK - LASER EXCIMER  
LASER ARGON YAG ECHOGRAPHIE RETINIENNE

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون  
جراحة الجلالة بالفاكو. الأشعة فوق الصوتية.  
جراحة قصر البصر. العلاج بالليزر إكسيمر واللازيك.  
طب الحول، عدسة الاتصال، الليزر، راديو الشبكة

136, Im. FARAJ N° 5 - Lot Lina - Sidi Maârouf - Oulad Haddou - 2è Etage  
Casablanca - Tél : 0522.58.30.73/0700.756.754 - Urgences : 0661.32.90.66  
E-mail : dr.belahmer@gmail.com

136، إقامة فرج رقم 5 - تجزئة لينا - سيدي معروف - أولاد حدو - الطابق الثاني - الدار البيضاء  
الهاتف : 0522.58.30.73 / 0700.756.754 - الحالات المتعجلة : 0661.32.90.66  
البريد الإلكتروني : dr.belahmer@gmail.com

Sur Rendez-vous

بالموعد

Casablanca, le : .....

18 JUL 2023

EL TAMIA AMEL 222

My eye

OD, +0.75 / 0.50 @ 75°

OU, +1 / 0.75 @ 75°

OU, +2.75 (add)

2 pairs separat  
antib

K-ONE OPTIC  
AYADEL KHAOULA  
Ophtalmiste / Optométriste  
102 Bis Rue Sidi Maârouf - Oulad Haddou  
Ain Chock Casablanca

Dr. Youssef BELAHMER  
OPHTALMOLOGISTE  
136, Im. Faraj N° 5 - Route Bouakoura  
Sidi Maârouf - 2ème Etage - Casablanca  
Tél : 0522.58.30.73 / 0700.756.754

AYADEL KHAOULA  
INPE : 095023958