

# 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](http://www.mupras.com)

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 509.6

Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : EL JOURAIDI Abdellah

Date de naissance : 1 - 1 - 1955

Adresse : 164 lotissement Islane Oas

Tél. : 066 179 6575 Total des frais engagés : 3100,- Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. Ghizlane OUKACHA**  
SPECIALISTE OPHTALMOLOGISTE  
39, Rue Al Fourat, n° 10, 1er Etage  
Maârif Extension 20370 - Casablanca  
Tél: 05 22 23 55 59 - Fax: 05 22 23 55 49

Date de consultation : 26/10/2023

Nom et prénom du malade : EL JOURAIDI Abdellah Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Affectation Oculaire

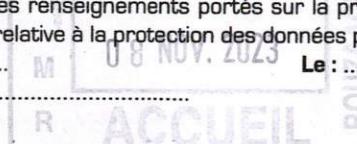
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 08 NOV. 2023 Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



#### BELEVE 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
26/11/01 2023	CS		300.00	Dr. Ghizlane OUAKACHA SPECIALISTE OPHTALMOLOGISTE 39, Rue Al Foutat, n° 10, 1er Etage Madrif Extension 20370 - Casablanca M. N° 77 22 55 59 - Fax: 05 22 27 55 49

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	02.11.23	1	monture optique 2 verres, logement, ogives, blanc			200.00 200.00

## 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

ANALYTIC APPROXIMATION OF STOCHASTIC DIFFUSION

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



- Opticien
- Diplômée de la Faculté de médecine de Paris
- Ex praticienne des hôpitaux de France
- Membre de l'Association Française d'Ophtalmologie
- Chirurgie de la cataracte et du glaucome
- Chirurgie réfractive au laser
- Adaptation des lentilles de contact
- Rétine médicale
- Agrée pour permis de conduire

- اختصاصية في أمراض وجراحة العيون
- خريجة كلية الطب بباريس
- اختصاصية ملحقة سابقاً بالمستشفيات الفرنسية
- عضو في الجمعية الفرنسية لأطباء العيون
- جراحة العدسة. جراحة القرنية بالليزر
- تركيب العدسات اللاصقة
- أمراض الشبكة
- مرخصة لإعطاء شهادة القدرة على السياقة

Casablanca, le .....

26/10/13

M. el JOURAIDI ABDELNASSER

Uens Profil + Umh

-00 = -2,50 (-0,50) 180°  
 -00 = +0,50 (+0,25) 165°

add + 2,75

V. aminus  
 64 An 1/100



39, زققة الفرات - المطلاع الدار البيضاء 20370 - الدار البيضاء

39, Rue Al Fourat, 1<sup>er</sup> étage, N 10 Maârif extension 20370 Casablanca

droukachaghizlane@gmail.com TEL 09167122

TEL 05 22 23 55 59/49 - 06 28 90 21 71

FACTURE N° : 260/2023

CLIENT : EL JOUAIDI ABDENASSER

DATE FACTURE : 02/11/2023

DESIGNATION		PRIX TTC
Montures : 1	<b>MONTURE OPTIQUE</b>	800,00 DH
Verres : OG1	<b>PROGRESSIF ORGANIQUE BLANC</b>	1 000,00 DH
OD1	<b>PROGRESSIF ORGANIQUE BLANC</b>	1 000,00 DH
Nomenclatures : OD : -2.25 ( -0.75 à 170° ) , Add = +2.50 , Prisme = +0		
OG : +0.25 ( -0.50 à 150° ) , Add = +2.50 , Prisme = +0		

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE

DEUX MILLE HUIT CENTS DIRHAMS

Total TTC : 2 800,00 DH

Total HT : 2 333,33 DH

TVA 20% : 466,67 DH

OPTIQUE  
2 MARS  
Opticienne Optométriste  
75, Angle Avenue 2 Mars et  
Rue Abdessalam ELKHATABI - Casablanca  
Tél. : 05.22.82.64.98 Fax : 05.22.82.64.98