

# 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

- Reclamation : 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Déclaration de Maladie

M22- 0024486

183957

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1238

Société :

Actif  Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MANSOURI YAHIAOUI BACHIR

Date de naissance : 07.03.1950

Adresse : Avenue Abdellah

Tél. 06 61 71 41 95 Total des frais engagés : 2830 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. EL BOUAUCHI Alaa  
Spécialiste en Ophtalmologie  
Imme. Al Mountazah Angle Av. MedOUNA  
et Rue Bengir, Bureau N° 20, BéTTANA - Salé  
Tél.: 05 28 83 01 20  
INPE : 101265502

Date de consultation : 19.09.2023

Nom et prénom du malade : M. Mansouri Yahiaoui Bachir Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Connecte optique + Sechage de la peau

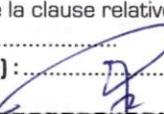
Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 11/09/2023

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 : 19.09.2023

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
19/09/23			2000DH	Dr. EL BOUA Spécialiste en Ophtalmologie Imm. Al Mountazah, 102 Av. Medecine Rue Benkir, Bureau N° 9, Bâtiment Tel. : 05 38 83 01 20 NPE : 101265502

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE E. FERDINAND - SAINT-OUEN-TRAPUZENNE	22.9.23	130,00

## **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
		AM	PC	IM	IV	
<b>LZ OPTICAL</b> OPTICIEN OPTOMETRISTE Point Sarah Salam, Lot Al Azhar, F3-5, Bat. 1 - Mag 4 - Casablanca Fix . 05.22.69.11.79	09/11/2023					2600,00 DH

# LAKLALECH

## Zakaryaa

## 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.

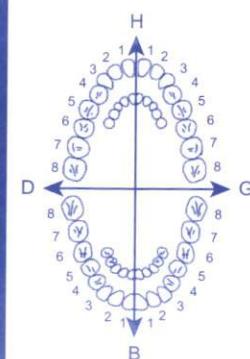
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
<b>D</b>	
00000000	00000000
35533411	11433553

#### **[Création, remont, adjonction]**



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Cabinet d'Ophtalmologie  
**Dr. EL BOUAYCHI Alae**

## أخصائي في طب و جراحة العيون

- خريج كلية الطب والصيدلة بالرباط
- طبيب داخلي سابق بالمستشفى الجامعي بالرباط
- طبيب داخلي سابق بمستشفيات باريس

## Ophtalmologiste

- Laureat de la faculté de médecine et de pharmacie de Rabat
- Ancien interne du CHU de rabat
- Ancien interne aux hôpitaux de Paris

Salé le : ..... سلا في : 19 septembre 2023

**Mr. MANSOURI YAHIAOUI Bachir**

### HYFRESH

1 goutte 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 Mois



**Pharmacie El Path**  
Mr. El Quassi Taoufiq  
Fabriqué - Salé Tél: 0537 86 19 88

Dr. EL BOUAYCHI Alae  
Spécialiste en Ophtalmologie  
Imm. Al Mountazah, Angle avenue Mediouna  
et Rue Bengrir, Bureau N°9, Bettana - Salé  
Tél.: 05 38 83 01 20  
INPE: 101265502

**Adresse:** Imm Al Mountazah, Angle avenue Mediouna et Rue Bengrir,  
Bureau N°9, 2<sup>ème</sup> étage Bettana - Salé

**E-mail:** ophtalmologiecms@gmail.com **Tél:** 05 38 83 0120



Cabinet d'Ophtalmologie  
**Dr. EL BOUAYCHI Alae**

## أخصائي في طب و جراحة العيون

- خريج كلية الطب والصيدلة بالرباط
- طبيب داخلي سابق بالمستشفى الجامعي بالرباط
- طبيب داخلي سابق بمستشفيات باريس

### Ophtalmologiste

- Laureat de la faculté de médecine et de pharmacie de Rabat
- Ancien interne du CHU de rabat
- Ancien interne aux hôpitaux de Paris

Salé le : ..... سلا في : 19 septembre 2023

**Mr. MANSOURI YAHIAOUI Bachir**

Monture + verres correcteurs progressifs

VL : OD = + 2.25 (- 0.25 à 165°)

OG = + 2.50 (- 0.25 à 85°)

VP : ODG = Add : + 2.75

**LZ OPTICAL**  
OPTICIEN OPTOMETRISTE  
Rond Point Farah Salam, Lot Al Azhar,  
S1 FB 5, Bat. 1 - Mag. 4 - Casablanca  
Fix : 05.22.69.11.79

Dr. EL BOUAYCHI Alae  
Spécialiste en Ophtalmologie  
Imm. Al Mountazah, Angle Av. Mediouna  
et Rue Bengir, Bureau N°9, 2<sup>ème</sup> étage Bettana - Salé  
Tel.: 05 38 80 02 20  
INPE : 10104500

**Adresse:** Imm Al Mountazah, Angle avenue Mediouna et Rue Bengir,  
Bureau N°9, 2<sup>ème</sup> étage Bettana - Salé

**E-mail:** ophtalmologiecms@gmail.com **Tél:** 05 38 83 0120



LZ OPTICAL

OPTICIEN - LUNETTIER - CONSEILS VISAGISTE

Facture N° : 004922

Casablanca le : 09/11/2023

Mme/Mr : MANSOURI YAHIAOUI Bachir

Dr : EL BOUSAYGHI Alae

VL

OD : +2,25 (-0,25 ± 165°)

OG : +2,50 (-0,25 ± 85°)

Monture

Optique

1000,00 DH

VP-Add

OD : .....  
OG : .....  
= OD + 0,25

OG : .....

Verres

Organique Optique

1500,00 DH

pour vision progressif

Total à payer: 25 00,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : 25 00,00 DH

Quatre mille cinq cent dinars

LZ OPTICAL  
OPTICIEN - OPTOMETRISTE  
Rond Point Farah Salam, Lot Al Azhar,  
S1 FB 5, Bat. 1 - Mag 4 - Casablanca  
Fix : 0522.69.11.79

Cachet et signature

Rond Point Farah Salam, Lot Al Azhar, S1 FB 5, Bat. 1 - Mag 4 - Casablanca

Tél.: 0522 69 11 79 - Email : optic.farah.salam@gmail.com

RC n° : 516327 - Patente : 36002555 - IF : 47258415 - ICE : 002902171000020 - INPE : 095029609