

# 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.

## Déclaration de Maladie

M23-0019090

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1578 Société : R.A.M.

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : KHAMALI CHI Khadija

Date de naissance : 1-1-17

Adresse : R. Kass Nangha

Tél. : 06.61.18.17.61 Total des frais engagés : 1200.1589,30 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : .....

Nom et prénom du malade : Khamalichi Khadija

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Affection

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : .....

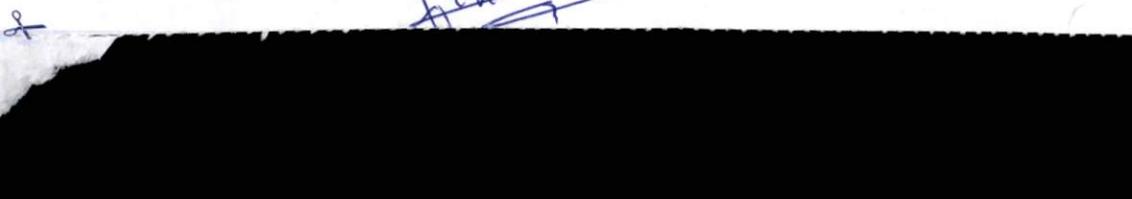
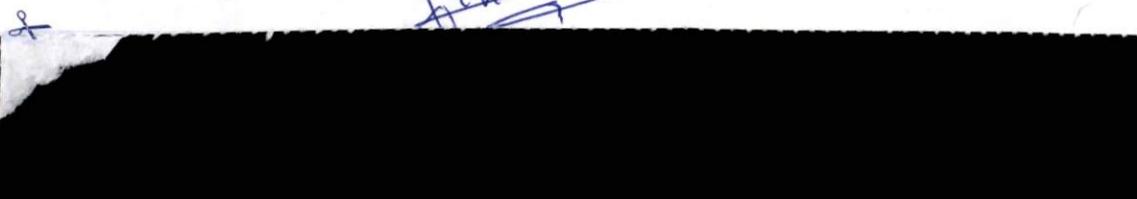
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : .....

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 : casab Le : 7/1/2019

Signature de l'adhérent(e) : Y. Zahr



## 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
07.10.2013	C	8	Ca	Dr. Jean-Pierre BAPILLON 07 71 71 00 00 - Fax : 07 71 71 00 01 PE 2 091023432

## EXECUTION DES ORDONNANCES

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
INPE : 09102342 15, Rue des Peupliers - 69277 Villeurbanne - Tél : 04 38 25 22 32 Ophtalmologie - Optique - Optométrie	15/05/2022	1CT	1200,00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

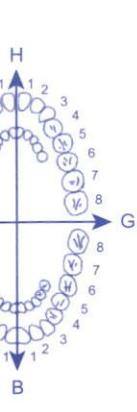
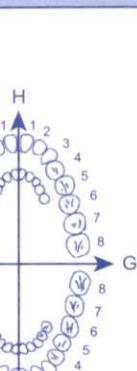
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
		.....				.....
		.....				.....
		.....				.....
		.....				.....
		.....				.....

## 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
			Début d'exécution
			Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	Coefficient des travaux
			Montants des soins
			Date du devis
			Date de l'exécution

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



81501

Casablanca le : .....

07 septembre 2023

**KHAMLICHI Khadija**

99,80 : 199,60

OLAMID x 2



1 goutte 2 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 6 Mois



ALPHAGAN 0.2 %

PHARMACIE RADIA  
EQ 3 Zone 7 Route d'Azemmour  
Dar Bouazza Casablanca

91,50 2 fois par jour, dans l'œil droit, pendant 6 Mois

HYE 0.4%

x 2

109,80 218 1 goutte 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 6 Mois

80,10 XYZALL (Lévocétirizine) 5mg/cp bte de 28

1 comprimé le soir, pendant 3 Mois



Dr A. BENKIRANE  
Ophthalmologist  
Ophtalmo Clinique de Casablanca  
13, Rue des Papillons Oasis - Casablanca  
Tél. 0522 25 71 71 (SLG) - Fax : 0522 25 11 15  
INPE : 091023432

589,30

**Urgence 24/24**



LOT 221829 2

EXP 05 2026

PPV 30 10



Casablanca le : 29/11/23

**BON DE REGLEMENT**

Reçu de M. KIAAMI L. ielti - KIAAMI A

La somme de : **Mille deux cent Dirhams**  
**1200 DHS**

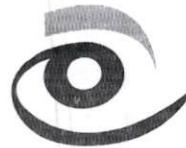
FC 500  
HM 700  
Pour : **OCT**

**Cachet et signature**

Dr A. BEN LANE  
Ophtalmo Clinique de Casablanca  
13, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca  
Tél. : 0522.25.71.71 - Fax : 0522.25.11.15  
INPE : 091.02.24.32

**Urgence 24/24**

OPHTALMO CLINIQUE  
DE CASABLANCA



عيون  
البيضاء

Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact

Casablanca le : 07/09/23

COMPTE RENDU TOMOGRAPHIE A COHERENCE OPTIQUE

Nom et prénom : Khambichi Khadija.

Date de naissance/ Age :

Signal OCT :

OCT maculaire :

• Œil droit :

- Epithélium pigmentaire : Remanié
- Neovaisseaux choroidiens : Absents
- Interface is/os : Perturbée
- Traction vitréo-rétinienne : Absente
- Mapping central :  $294 \mu\text{m}$

• Œil gauche :

- Epithélium pigmentaire : Remanié
- Neovaisseaux choroidiens : Absents
- Interface is/os : Perturbée
- Traction vitréo-rétinienne : Absente
- Mapping central :  $294 \mu\text{m}$

CONCLUSION :

Urgence 24/24

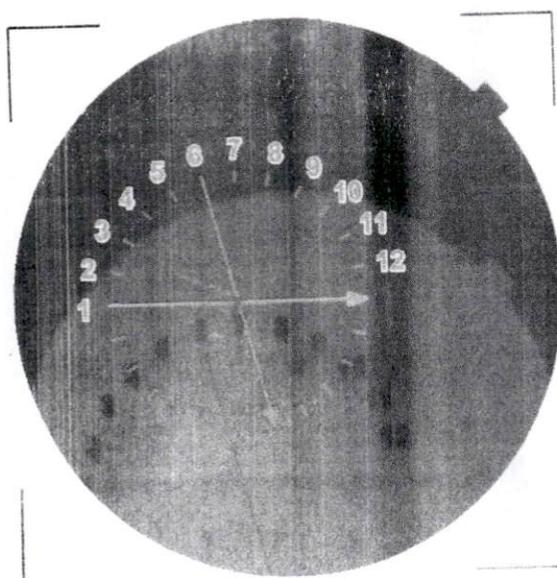
Sarl au Capital de 1 200 000,00 MAD - 13, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca  
Tél. (LG) : 05.22.25.71.71 - Fax : 05.22.25.11.15 - Web : www.occ.ma  
RC : 416933 - I.F : 1051442 - T.P : 34788018 - C.N.S.S. : 6448395 - I.C.E. : 00207719900007

Dr A. BENKIRANE  
Ophtalmologiste  
13, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca  
Tél. : 05.22.25.11.15 - Fax : 05.22.25.11.15  
T.P. : 34788018 - I.C.E. : 00207719900007

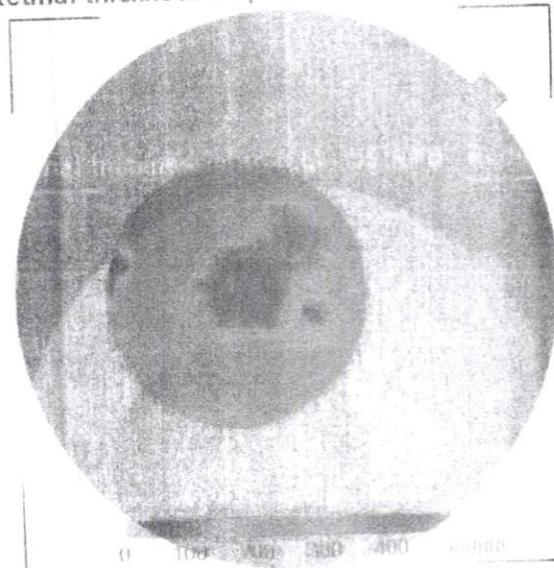
OS(L)

TopQ Image Quality: 84 mode: Fine(2.0.7)

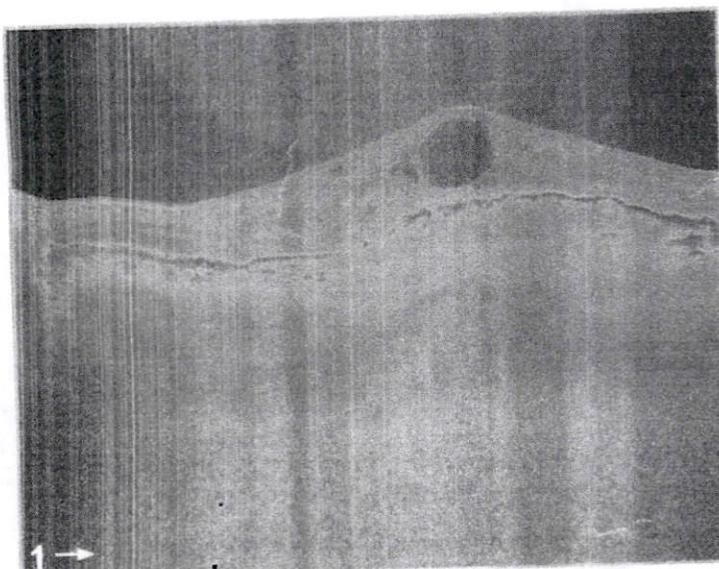
Capture Date: 07/09/2023 O.E.M:1.008x



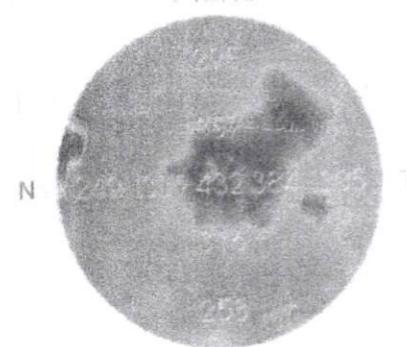
Retinal thickness map ILM - OS/RPE / Red-free



Retinal thickness ILM - OS/RPE (μm)

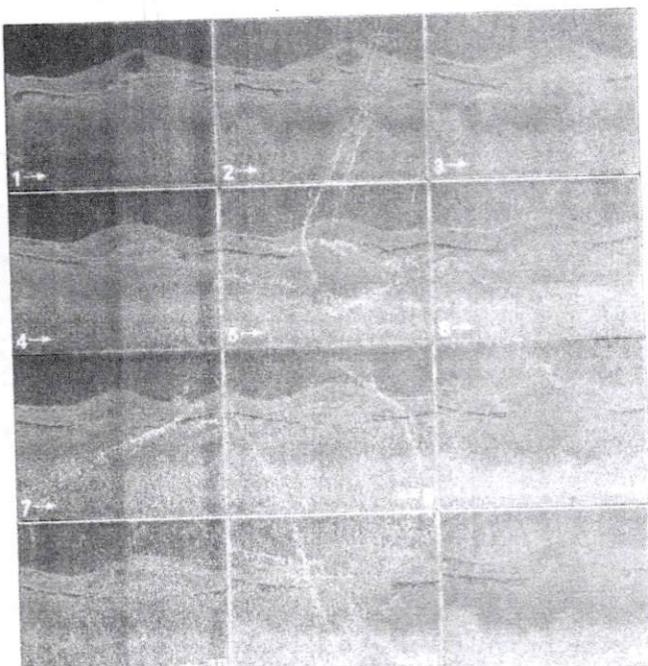


CTDRS



Average Thickness (μm)

295.5



Comments:

Signature:

Date:

ID : 73487

Ethnicity:

Technician

Name : KHADIJA KHAM LICHI

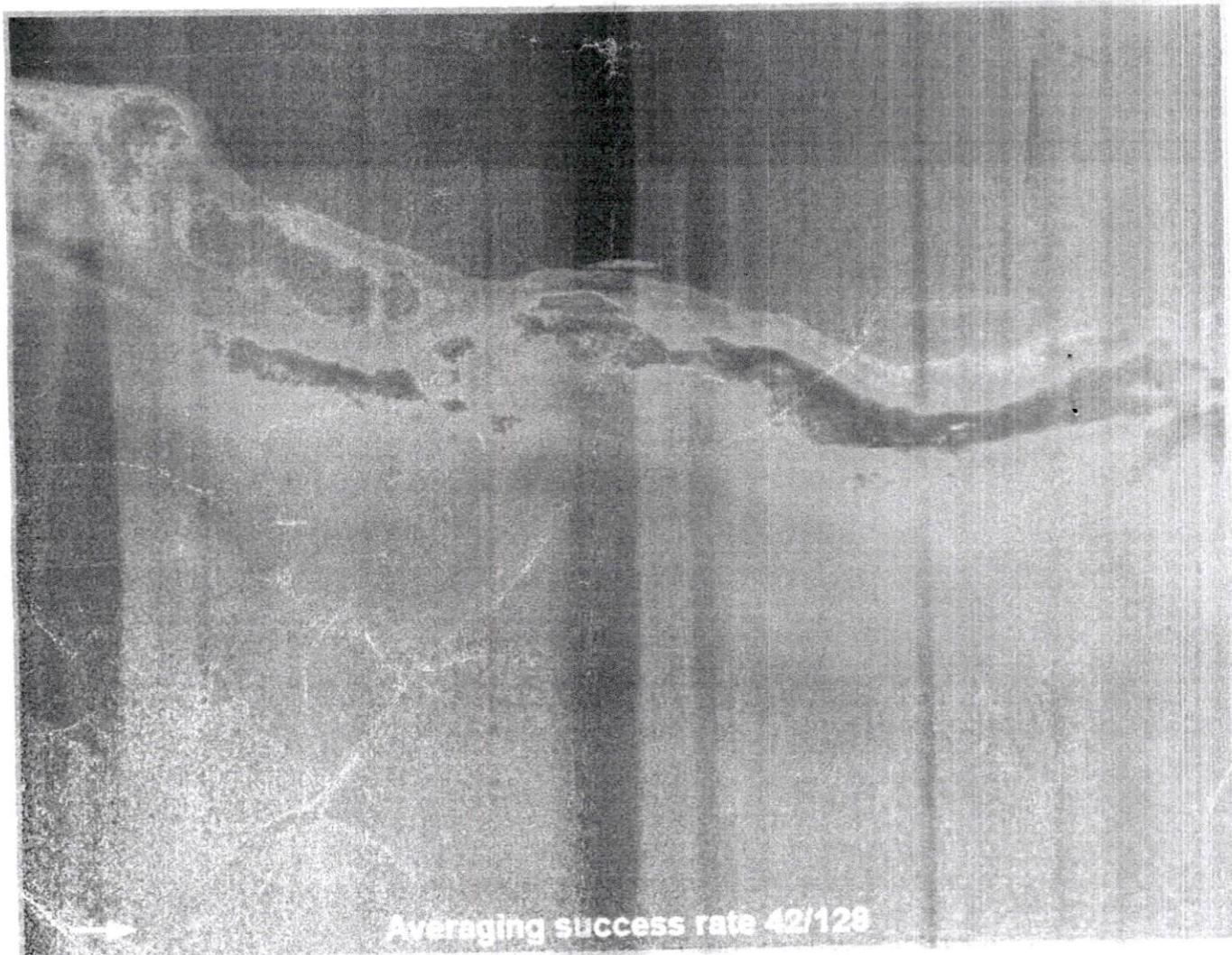
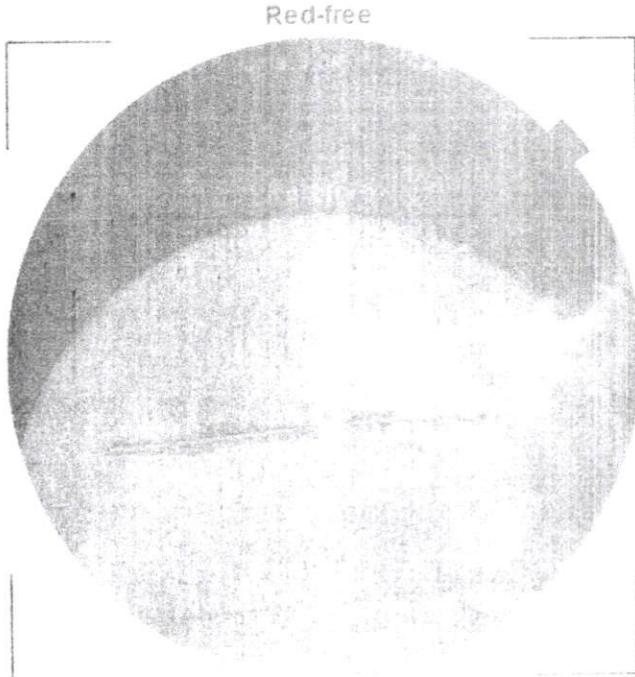
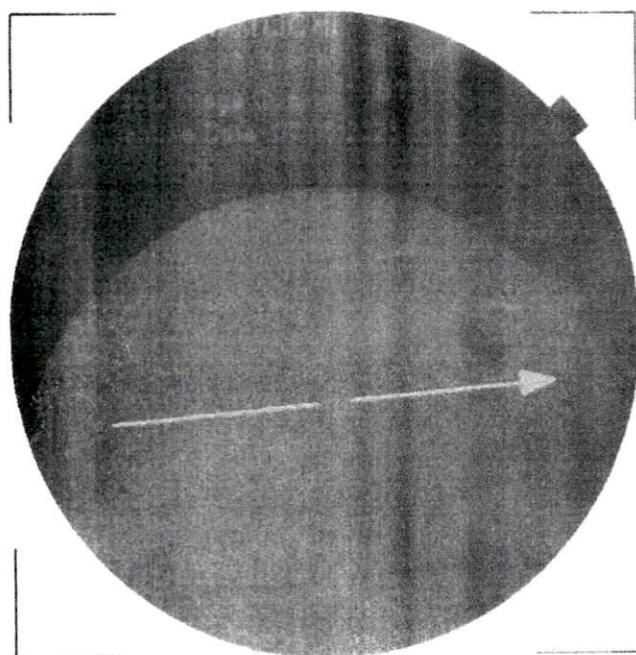
Gender : Female

Fixation : OD(R) Macula

DOB : 01/01/1947

Age : 76 Scan : Line(9.0mm - 1024)

OD(R)

TopQ Image Quality: 81 mode: Fine(2.0.7)  
Capture Date: 07/09/2023 O.E.M:1.008x

Scanning success rate 42/128

Comments

Signature

Date

Ethnicity:

Gender : Female

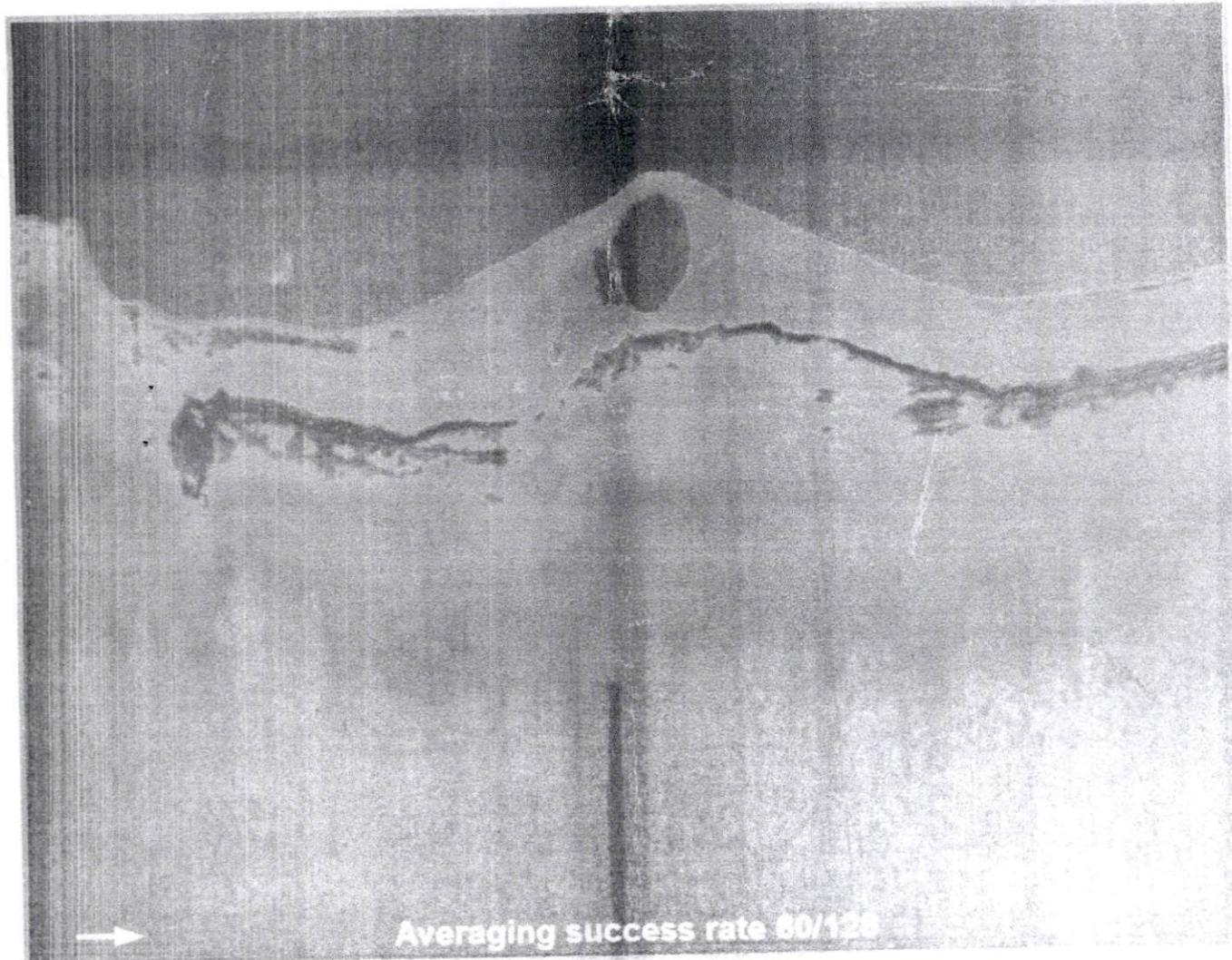
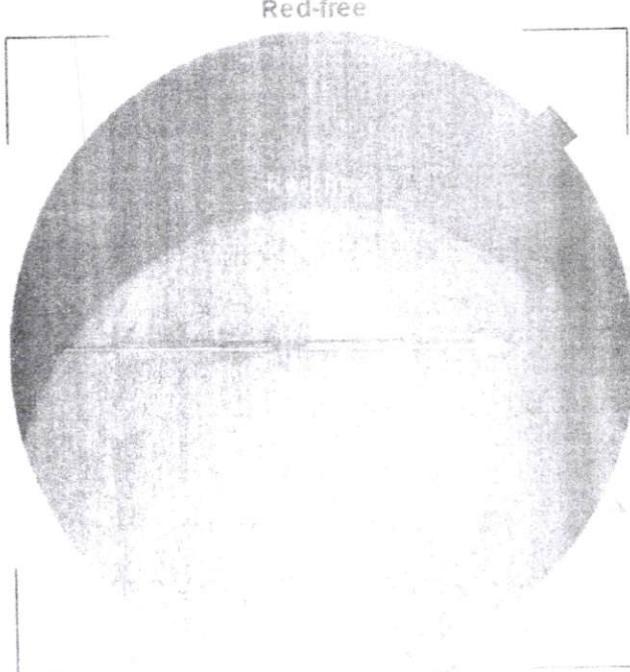
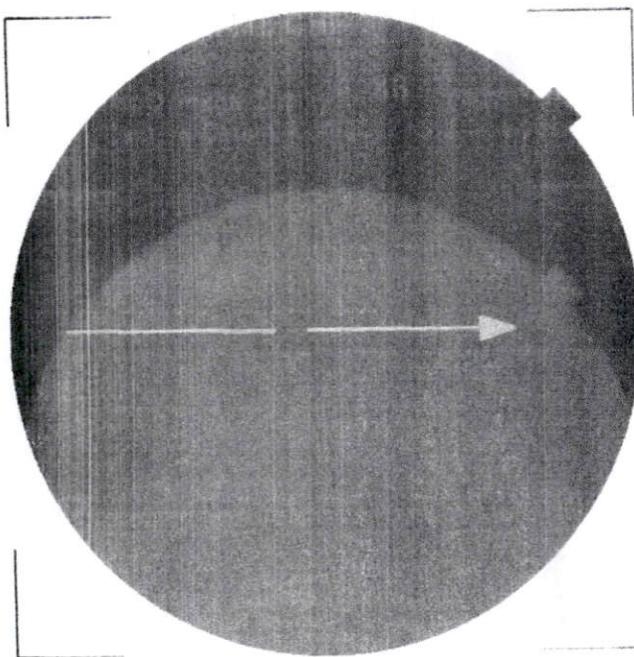
DOB : 01/01/1947

Technician

Fixation: OS(L) Macula

Age : 76 Scan : Line(9 mm - 1024)

OS(L)

TopQ Image Quality: 86 mode: Fine(2.0.7)  
Capture Date: 07/09/2023 O.E.M:1.008x

Averaging success rate 60/120

Comments

Signature :

Date :

**Line Report****ID : 73487****Name:KHADIJA KHAM LICHI**

Triton plus (Ver.10.19)

Print Date 07/09/2023

**TOPCON**

Ethnicity:

Technician:

Gender: Female

Fixation: OD(R) Macula

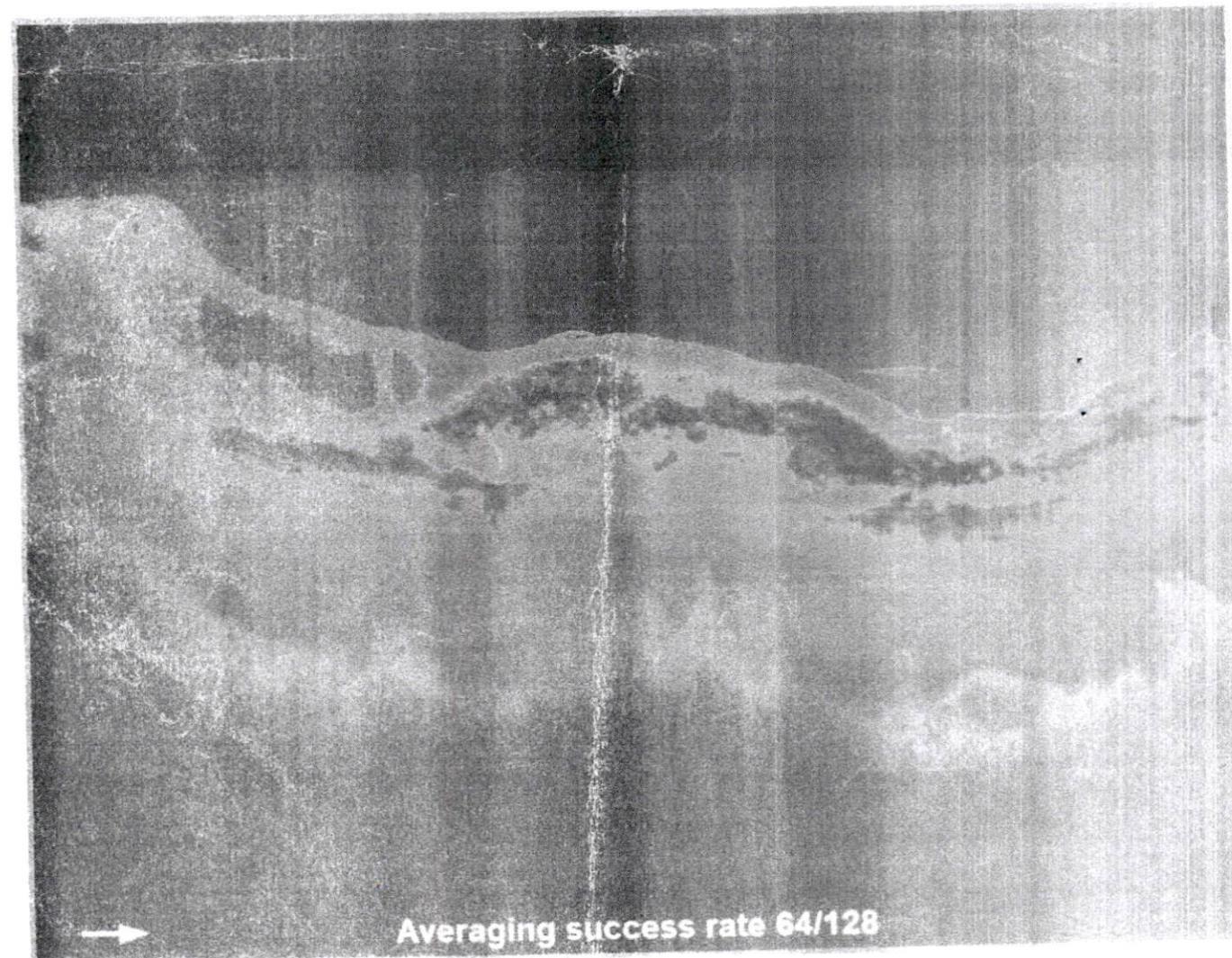
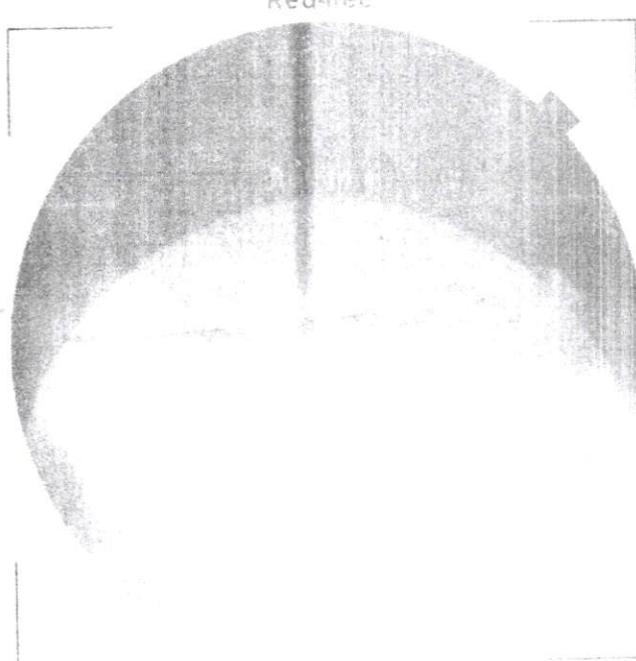
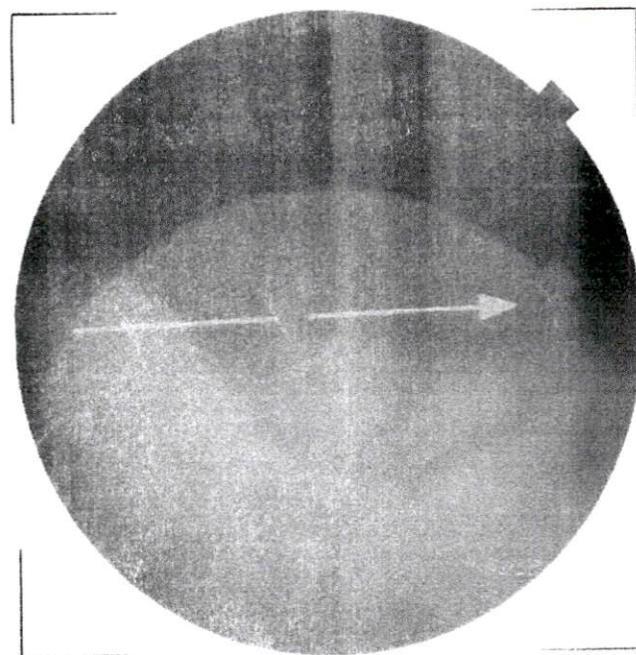
DOB: 01/01/1947

Age: 76 Scan Line(9.0mm) 1014:

**OD(R)**

TopQ Image Quality 91 mode: Fine(2.0.7)

Capture Date: 07/09/2023 O.E.M 1.008x



Comments

Signature

Date