

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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'I  
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

M23-013658

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 365 Société : 189126  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : BARRADI Fatima  
Date de naissance : 1-1-1946  
Adresse : 4 Rue Ain Assedoune - Imm D. Apt 4  
Hay Essalam - Casa  
Tél : 06 64 20 77 29 Total des frais engagés : 2600 DH Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :   
Date de consultation : 07/12/2023  
Nom et prénom du malade : BARRADI FATIMA Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Correction optique  
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.  
Fait à : Casa Le : 07/12/2023  
Signature de l'adhérent(e) : 4/19



# 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

07/12 2023 CS 20000

Docteur Yasser BENSALAH  
Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux  
22, Bd Yacoub El Mansour 1er Etage  
Bureau N° 12 - Casablanca  
Tél: 0522 23 42 92 - Gsm: 0625 75 11 75

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

## 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 AM PC IM IV Montant détaillé des Honoraires

OPTICIEN - OPTOMETRISTE  
Remet Point Farine Salim, Lot Al Azhar  
51105 Bd. Hassan II - Casablanca  
Tél: 0522 59 14 70

19/12/2023

2300,00DH

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

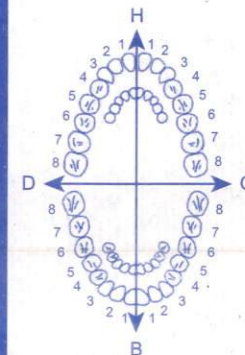
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

## SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



CCEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

## O.D.F PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 00000000 G  
35533411 11433553  
B

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

CCEFFICIENT 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



**LZ OPTICAL**

**OPTICIEN - LUNETTIER - CONSEILS VISAGISTE**

Facture N° : 024107

Casablanca le : 19/12/2023

Mme/Mr : BAKRADI Fatima

Dr : Yasser Ben SALAH

**VL**

**VP-Add**

OD : +0.50 (-0.50 à 93)

OG : (-0.25 à 77)

2 Monture

Optique

1000,00 DH

OD : +2.50

OG : +2.50

4 Verres

organique Antireflets

1300,00 DH

Total à payer : 2300,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

deux Mille trois cent dirhams

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

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



**Dr. Yasser BENSALAH**



**Ophtalmologiste**

**الدكتور ياسر بن صالح**

**Spécialiste des maladies  
et Chirurgie des Yeux**

**Ancien médecin des hôpitaux de Paris**

**Ancien médecin de l'hôpital militaire  
d'instruction Mohammed V de Rabat**

**Agréé pour le permis de conduire**

**اختصاصي في أمراض  
وجراحة العيون**

**طبيب سابق بمستشفيات باريس**

**طبيب سابق بالمستشفى العسكري  
محمد الخامس بالرباط**

**معتمد لرخصة السياقة**

**07 décembre  
2023**

**Mme BARRADI Fatima**

**Monture + verres correcteurs progressifs Organiques Antireflets**

**Vision de loin :**

**OD = + 0.50 (- 0.50 à 93°)**

**OG = (- 0.25 à 77°)**

**Vision de près :**

**ODG = Add : + 2.50**

**I.Z. OPTICAL**  
**OPTICIEN - OPTOMETRISTE**  
"Grand Point" Hassan Salem, Lot Al Ashra  
5, FB 5, Bat 1 Mag 4 Casablanca  
Fix 05.22.88 11 79

**Docteur Yasser BENSALAH**  
**Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux**  
**22, Bd. Yacoub El Mansour 1<sup>er</sup> Etage**  
**Bureau N°12 - Casablanca**  
**Tel: 0522 23 42 92 - Gsm: 0625 25 11 25**

**22، شارع يعقوب المنصور - الطابق الأول - مكتب رقم 12 - الدار البيضاء**

**22, Bd. Yacoub El ansour - 1<sup>er</sup> Etage - Bureau N°12 - Casablanca**  
**Tél.: 05 22 23 42 92 - Gsm : 06 25 25 11 25 - E-mail : bensalahy@yahoo.fr**