

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	365	Société :	189N6
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BARRADI Fatima			
Date de naissance : 1 - 1 - 1946			
Adresse : 4 Rue Aïn Asselouine Imm D. Apt 4 Hay Essakam Casa			
Tél. : 06 64 20 77 29		Total des frais engagés : 2600 Dhs	

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>Docteur Yasser BENSALAH</b>                      Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux                      22, Bd Yacoub El Mansour 1er Etage                      Bureau N° 12 - Casablanca                      Tel: 0522 23 42 92 - GSM: 0625 25 11 25                 </div>		
Date de consultation :	07/12/2023	Age :	
Nom et prénom du malade : BARRADI FATIMA			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Correction optique			
Affection longue durée ou chronique : <input type="checkbox"/> ALD <input type="checkbox"/> 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 : Casa

Le : 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
07/12/2023	GS		300.00	 Dr. Tassir BENSALI Médecin des Maladies et Chirurgie des Yeux 12 - El Mansour El Bage Casablanca Gsm: 0625751133

## ~~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 Cœfficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
1. OPTOMETRISTE OPTICIEN - OPTOMETRISTE RUE POINT FAZIA SIDI M. LOT AI AZHAR EL 145 BLD 1 MAIS CABAHILIA TEL 03 35 55 11 70 FAX 03 35 55 11 70	19/12/09 09:43					2300,00

## 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

### [Création, remont, adjonction]

VISA ET SACHEZ DU PRATICIEN ATTENDANT LE REVIS

VISA ET SACHEZ DU PRATICIEN AFFECTANT L'EVOLUTION



LZ OPTICAL

OPTICIEN - LUNETTIER - CONSEILS VISAGISTE

Facture N° : 024107

Casablanca le : 19/12/2023

Mme/Mr : BAKRADI Fatima

Dr : Yasser Ben SALAH

VL

OD : +0.50 (-0.50 à 93°)

OG : (-0.25 à 77°)

2 Monture

Optique

1000,00 DH

VP-Add

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. 0522 69 11 79  
Fax 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**



**الدكتور ياسر بن صالح**

Spécialiste des maladies  
et Chirurgie des Yeux

**Ophtalmologiste**

اختصاصي في أمراض  
وجراحة العيون

Ancien médecin des hôpitaux de Paris

طبيب سابق بمستشفيات باريس

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

طبيب سابق بالمستشفى العسكري  
محمد الخامس بالرباط

**Agréé pour le permis de conduire**

**معتمد لرخصة القيادة**

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

*Y.Y. OPTICAL  
OPTICIEN ET TONOMETRISTE  
22 Bd. Yacoub El mansour 1er Etage  
Bureau N°12 - Casablanca  
Tél: 0522 23 42 92 - Gsm: 0625 25 11 25  
Fax: 05.22.68.11.79*

**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 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