

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

- 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.

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



Déclaration de Maladie

N° W21-829831

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10455 Société :
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : MIMOU SAMIRA
 Date de naissance : 28-04-1976
 Adresse : 371 ROUTE EL JADIDA OASIS
 Tél. : 0661326298 Total des frais engagés : 3000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr Maryam EL IKHLOUFI
 SPÉCIALISTE EN OPHTALMOLOGIE
 MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX
 18, Avenue Stendhal - Casablanca
 Tél. : (+212) 0522 47 15 94 - INPE : 061288304
 Email : ophtalmologie@cliniquestendhal.com
 Date de consultation : 28/11/23
 Nom et prénom du malade : MIMOU SAMIRA
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : AFFECTION 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 : Le :
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNCP N° : A-A-215/2015

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
28/11/23	C		300 DH	INP : 061285504

Dr. Maryam EL IKRAH
 Spécialiste en Ophtalmologie des Yeux
 Maladies et Chirurgie des Yeux
 16 Avenue Stendhal - Casablanca
 Tél : (+212) 0522 47 15 94 - INPE : 061285504
 ophtalmologie@cliniquestendhal.ma

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 Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
M-A-D Optic Opticien Optométriste 63 Rue de la Liberté Tél : 0522 47 15 94 - NC 5082	29/11/23					2500 DH

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

				COEFFICIENT DES TRAVAUX	
				MONTANTS DES SOINS	
				DEBUT D'EXECUTION	
				FIN D'EXECUTION	

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Diplômée des facultés de médecine de Rabat et Paris
Diplômée en "Surface Oculaire", Université de Brest, France
Diplômée en "Imagerie Rétinienne et Traitements Maculaires",
Université Paris 12, France



PT231128091434

28 novembre 2023

Mme MIMOU SAMIRA

Monture + verres correcteurs Antireflets, Filtre anti-lumière
bleue

Vision de loin :

OD = - 0.75 (- 1.25 à 15°)

OG = - 0.75 (- 0.50 à 175°)

M-A-D Optic
Opticien Optométriste
63 Rue d'Albâtre Casa
Tél : 0653 62633 - RC : 508275

Dr Maryam EL IKHLOUFI
Spécialiste en Ophtalmologie
Maladies et Chirurgie des Yeux
18, Avenue Stendhal - Casablanca
Tél : (+212) 0522 47 15 94 - INPE : 061286304
Email : ophtalmologie@cliniquestendhal.com



OPTICIEN - LUNETTIER - CONSEILS VISAGISTE

Un autre regard sur vos yeux

FACTURE N° :

N° 002456

Casablanca, le:

29/11/23

Mme / Mr :

SANIRA Aïnou

Dr :

ABAYAN EL KHLOUFI

OD :

VL (-1,25 à 15°)

OD :

VP-Add

OG :

OG (-0,75 à 15°)

OG :

Monture

optique

1000,00

DH

Verres

Optique PM Mini

1500,00

DH

Total à payer:

2500,00

DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

deux mille

deux mille

M-A-D Optic
Opticien Optométriste
63 Rue Rguibat Casa
Tél: 065032633 - RC: 508275

Cachet et signature

Adresse 63 Rue Rguibat Bourgogne - Casablanca - Tél.: 05 22 29 55 36

Capitale 100.000 - Patente 3502703 - IF: 47232711 - RC: 508275

ICE 002642590000069