

# 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.



## Declaration de Maladie

N° W21-662466

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10922 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : 200926

Nom & Prénom : HARRIRI NAOUAL

Date de naissance : 13-06-76

Adresse : 02 Rue Montaigne Etg 4, App# 12  
Val Fleuri, Casablanca

Tél : 0660360174 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin :

Dr. Mohamed LAHLOU  
OPHTALMOLOGISTE  
06, Bd. Hassan Seghir - 1er Etage  
Tél: 0522 44 3021 / 54 15 45 - Casa  
Urgence: 0661 10 12 69

Cachet du médecin :

04 JAN. 2024

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : HARRIRI Naoual Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection de longue durée

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  
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le :

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

# 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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

04 JAN 2024

CS

CL

300

INP : 091089698

Dr. Mohamed LAHLOU  
OPHTALMOLOGISTE  
106, Bd. Hassan Seghir - 1er Etage  
Tél: 0522 44 3021 / 54 15 45 - Casa  
Urgence: 06 61 16 12 65

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la

4/01/2024

2/B

# ANALYSES RADIOGRAPHIQUES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date des Soins

Nombre AM PC IM IV

Montant détaillé des Honoraires

19/01/24

monture + 2 verres

7.000 Dhs

# RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan d

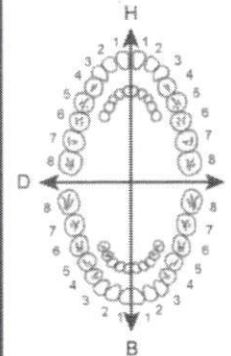
SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient

INP : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

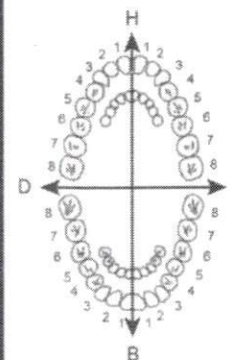
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		G	
25533412	21433552		
00000000	00000000		
00000000	00000000		
35533411	11433553		

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT 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

Docteur Mohamed Lahlou

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômé de l'Université de Montpellier

Ancien Ophtalmologiste aux Forces Armées Royales

Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Chirurgie de Cataracte par Phako

Lentilles de contact - Laser - Angiographie

Chirurgie de la Paupière

محمد لعلو  
في أمراض وجراحة العيون

مريج جامعة مونتبولي

طبيب عيون سابق بمستشفيات

القوات المسلحة الملكية

عضو الجمعية الفرنسية لطب العيون

جراحة الجلالة بالليزر

العدسة اللاصقة

جراحة الجفون

Casablanca, le 04 JAN. 2024

HARATI Naoual

Correction optique

Vers + Nouvelle

V. Progref

V. Mucic

V. Muti Reflets au VERT

UL 00 : +3

OG : +3,25

VD 006 Add +1,75

Avec bon Centrage SU1

011 666

UNITED OPTICAL  
45, Rue Mustapha Marniche  
Parafine Mousa Ion Nouceir  
O. Gauthier  
Casablanca  
Tél / FAX : 0522 27 07 07

Dr. Mohamed LAHLOU  
OPHTALMOLOGISTE  
106, Bd Hassan Séghir - 1er Etage  
Tél : 0522 44 30 21 / 54 15 45 - Casablanca  
GSM : 0661 10 12 69

106, Bd Hassan Séghir, Kissariat Ben Jelloun. 1er étage. Casablanca - Tél : 0522 44 30 21 / 0522 54 15 45 - GSM : 0661 10 12 69

*Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux*

*Diplômé de l'Université de Montpellier  
Ancien Ophthalmologiste aux Forces Armées Royales  
Membre de la Société Française d'Ophtalmologie*

## Chirurgie de Cataracte par Phako

Lentilles de contact - Laser - Angiographie

## Chirurgie de la Paupière

الدكتور محمد لحلو  
إختصاصي في أمراض وجراحة العيون

خريج جامعة مونبولي

طبيب عيون سابق بمستشفيات

القوات المسلحة الملكية

عضو الجمعية الفرنسية لطب العيون

## جراحة الجلالة بالليزر

العدسة اللاصقة

## جراحة الحفون

04 JAN. 2024

Casablanca, le 04 JAN. 2024

HARAFI. Naomah

1) Role dual to NB

upte x31 sam ariet

2) Physical & Social Environment

**Pharmacie Mehdi**  
A. Drissi Kalkoum  
2 George Sand  
Tél: 0522 25 82 89 - Casen

**Dr. Mohamed LAHLOU**  
**OPHTALMOLOGISTE**  
106, Bd. Hassan Seghir - 1<sup>er</sup> étage  
Tél: 0522 44 3021 / 54 15 95 / Casa  
Urgence: 0661 19 17 60

# UNITED OPTICAL

Le : 19/01/2024  
Mme : Harriri Naoual  
Facture : 031/24

Quantité		Total ttc
1	Monture	2000.00
Total		2000.00 Mad

INPE : 095001566  
Adresse : 1 rue Abou Al Kacem Chabi Gauthier Casablanca  
PATENTE : 33509525  
IF : 40305141  
ICE : 00427539000029

UNITED OPTICAL  
15, Rue Mustapha Merfakouti  
O. Perpendiculaire  
G. Gauthier  
Tél / Fax: 022 27 07 07  
Casablanca

# UNITED OPTICAL

Le : 19/01/2024  
Mme : Harriri Naoual  
Facture : 030/24

Quantité		Total ttc
1	Verre OD :	2500.00
1	Verre OG :	2500.00
	Deux verres progressifs organiques Antireflets amincis bleu	
Total		5000.00 Mad

INPE : 095001566

Adresse : 1 rue Abou Al Kacem Chabi Gauthier Casablanca

PATENTE : 33509525

IF : 40305141

ICE : 00427539000029

UNITED OPTICAL  
45, Rue Mustapha Mamalouti  
Perpendiculaire 50 Zerkouni  
Parallele Mousa Ibn Nouceir  
Gauthier Casablanca  
Tél / Fax: 022 27 07 07