

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0050921

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 06962 Société : 161982
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Mabteul Farid
 Date de naissance : 20/12/58
 Adresse : 31, impasse des musaïques lot n° 10
 09050 Casablanca
 Tél : 0667778711 Total des frais engagés : = 6100,00 = Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 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
 Date de consultation : 05/05/23
 Nom et prénom du malade : Belahmer Karima Age: 51
 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 personnelles.

Fait à : Casablanca Le : 24/05/2023
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant la réalité des Actes
07/01/23	C		300,00	

détaillé	Cachet et signature du Médecin
raires	attestant la guérison des A
	Docteur Yasser BENSAHAB Spécialiste des Maladies de l'Enfance et de l'Adolescence 22, Bd Yacoub El Mansour 1er Etage Bureau N° 12 - Casablanca Tél: 0522 23 42 92 Gsm: 0652 25 11 25

[illegible][illegible]

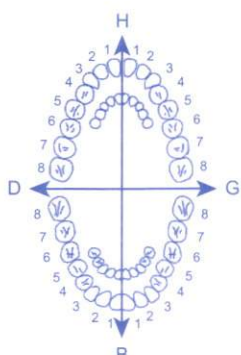
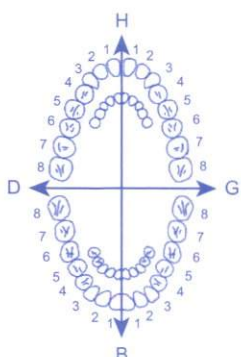
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
 OPTICAPARADISE Opticien - Podiatre Parc Plaza1 Méditerranée El Masoud El Youssoufi Praticien N°1-Mohammedia Tel: 05.23.50.47.13	23/05/23					5800 DH

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 canalaires, 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 00000000 D H 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B			CCEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			

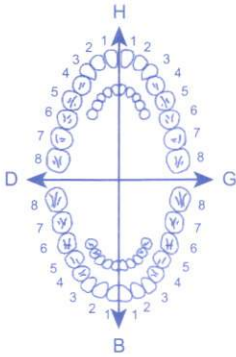
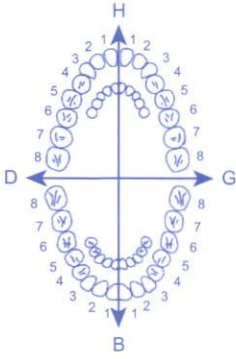
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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.

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
					COEFFICIENT DES TRAVAUX
					MONTANTS DES SOINS
					DEBUT D'EXECUTION
					FIN D'EXECUTION
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 2553341221433552 0000000000000000 D 0000000000000000 G 3553341111433553 B			COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	[Création, remont, adjonction]			MONTANTS DES SOINS	
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
				DATE DU DEVIS	
				DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Yasser BENSALAH



Ophthalmologiste

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

Agrée pour le permis de conduire

الدكتور ياسر بن صالح

اختصاصي في أمراض
وجراحة العيون

طبيب سابق بمستشفيات باريس

طبيب سابق بالمستشفى العسكري
محمد الخامس بالرباط

معتد لرخصة السياقة

05 mai 2023

Mme BELAHMER Karima

Monture + verres correcteurs progressifs
Organiques Antireflets

VL : OD = - 0.75 (- 0.75 à 28°)

OG = - 1.00 (- 1.00 à 129°)

VP : ODG = Add : + 1.75

OPTICAL AUDITION
Optic
Parc Pl
et You
Tél: 05 22 23 42 92

OPTICAL AUDITION
Opticiste
El Mansour
Mohammed V
Tél: 05 22 23 42 92

Docteur Yasser BENSALAH
Spécialiste des Maladies
et Chirurgie des Yeux
22, Bd. Yacoub El Mansour 1^{er} étage
Bureau N°12 - Casablanca
Tél: 05 22 23 42 92 - Gsm: 06 25 25 11 25

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

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

OPTICAL AUDITION

Client: Mme BELAHMER KARIMA

N° Facture: FBK80192305230726

Date: 23/05/2023

Désignation	Qté	Valeur TTC
Monture	1	1800.00
VERRE OD Organique PRG ATR: -0.75 (-0.75 à 28.00) / ADD: +1.75	1	2000.00
VERRE OG Organique PRG ATR: -1.00 (-1.00 à 129.00) / ADD: +1.75	1	2000.00
HT		4833.33
TVA 20.00%		966.67
TTC		5800.00

OPTICAL AUDITION
Opticien Optométriste
Parc Plaza I, Angle Yaacoub El Mansour
Youssef Ben Tachfine, N°1-Mohammedia
Tél: 05.23.30.47.13

La présente facture est arrêtée à la somme: CINQ MILLE HUIT CENT DIRHAMS