

# 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.

## Biologie 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.

## Educations :

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.

## Prothèses :

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

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.

**AS :** 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° P19-0036468

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5353 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BERBADA ALLAN Khaled

Date de naissance : 11/06/1953

Adresse : 19 BT LIJ FAKH S OUFIA CASABLANCA

Tél. : 0615 82 10 63 Total des frais engagés : 3300,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin DR EL ALAOUI Bahija

Cachet du médecin :

**OPHTALMOLOGUE**  
105, Bd. Afghanistan  
Hay Hassani Casablanca  
Tél 05 22 93 32 66

Date de consultation : 04/09/2019

Nom et prénom du malade : BERBADA ALLAN KHALED Age: 66

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

Nature de la maladie : VUE DE REFRACTION

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 : 09/09/2019

Signature de l'adhérent(e) :



# 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
4.9.19	C2	1	250,00	DR EL ALAOUÏ OPHTALMOLOGUE 105, Bd. Afghanistan Hay Hassan Casablanca Tél: 05 22 95 22 66

# 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				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
NETTES ISLAM des Anglais Bihra Jadida CASABLANCA	09.09.19					3100

# 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>  MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>  DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>  FIN D'EXECUTION <input type="text"/>	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>  MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>  DATE DU DEVIS <input type="text"/>  DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'E

Dr. El Alaoui Ben Hachem Bahija

Lauréate de la Faculté de Médecine  
de Montpellier (France)  
Maladie et Chirurgie des yeux - Angiographie  
Laser - OCT - Strabisme - Lentilles de Contact  
Medecin agréée :  
Permis de conduire



الدكتورة العلوي بن هاشم بهيجة

خريجة كلية الطب بمونبليي (فرنسا)  
إختصاصية في أمراض وجراحة العيون  
أشعة لازير  
طبيبة معتمدة :  
رخصة السياقة

Casablanca, le:

الدار البيضاء، في:

04-5-19

BERRADA. ALLAM

KHALEG

TTES ISLAM  
des Anglaises Bihra Jadida  
CASABLANCA

DOSSIER

MONITORE

Anli x/iel

(r) 07: (20° - 1) + X

00: (180° - 1,25) + 350

(m) e d d + 2/50  
100°6

DR EL ALAOUI Bahija  
OPHTALMOLOGUE  
105, Bd. Afghanistan - Hay Hassani - Casablanca





# نظارات إسلام

## LUNETTES ISLAM

184, Rue des Anglais Bhira JADIDA  
Casablanca  
RC Casa 264242 - Patente : 30011275

Facture N° 0004130

Casablanca, le 09.09.2019

MR. BERRADA ALLAN KHALED Doit

Nature des Verres	Vision de Loin	Vision de Près	Doubles foyers	Varilux
azogif	OD 6.07	OD /	OD /	OD /
AN	OG 4.02	OG /	OG /	OG /
Monture	Métal	Plastique		900.-
V.L.: - OD	(20 - 1.0) = 1.90	(260 x 2)	(360 x 2)	1650.-
- OG	(180 - 1.25) = 1.75		(330 x 2)	1650.-
V.P.: - OD	(20 - 1.0) = 1.90			450.-
- OG	(180 - 1.25) = 1.75			450.-
ADD./				
TOTAL				3100.-

Arrêtée la présente facture à la somme de 3100.-

24/5

Kis Millent