

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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 d'Accueil Adhérents - 10ème étage, 10, rue Hassan II, Casablanca, Maroc. Téléphone : 0522 74 15 45 46 - Fax : 0522 74 77 13 - Email : mupras@supra.ma



Déclaration de Maladie

N° W19-496024

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7485 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ZOAWI Mustapha

Date de naissance :

Adresse :

Tél : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : SAQAT MILLOUA Age :

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

Nature de la maladie :

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) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W19-496024

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des soins	Coefficient	Coefficient des								
				Montant des soins								
				Début d'exécution								
				Fin d'exécution								
O.D.F. Prothèses dentaires	Détermination du coefficient masticatoire		Coefficient des travaux									
	<table border="1"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>		25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	Montant des soins	
	25533412	21433552										
	00000000	00000000										
	00000000	00000000										
35533411	11433553											
(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession		Date du devis										
		Fin de										
Visa et cachet du praticien attestant le devis		Visa et cachet du praticien attestant l'exécution										



W18-369955

DATE DE DEPOT

...../...../201...

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mle 7485	Signature de l'adhérent
Nom & Prénom		Zouaoui	Signature de l'adhérent
Fonction			
Phones			
Mail		7485	
MEDECIN		Prénom du patient	
Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/>		SAOAT Nilouda	
Age		Date 13 NOV 2019	
Nature de la maladie		Anomalie de refraction + KPS	
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances		Date 1ère visite	
Nature des actes		Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires
C		1	200 DH
PHARMACIE		Date 13/11/19	
Montant de la facture		71,30	
ANALYSES - RADIOGRAPHIES		Date	
Désignation des Coefficients		Montant détaillé des Honoraires	
J			
AUXILIAIRES MEDICAUX		Date 23/11/19	
Nombre		Montant détaillé des Honoraires	
AM	PC	IM	IV
2V	ATR 1/6		
+ 7 Monture		3200	
		MUPRAS	
		27 NOV 2019	
		ACCUEIL	

Signature et
cachet du
médecin

PHARMACIE DATTIER
TAZARJIS
149 B, Lot. n° 15, Elissasfa
Casablanca - T. 05 22 89 52 21

CACHET

MUPRAS

ACCUEIL

Docteur El Marouani Mustapha

OPHTALMOLOGISTE

Maladies et Chirurgie des Yeux;
ANGIOGRAPHIE - LASER

- Ancien Médecin Attaché à l'Hôpital Central de Nancy - France
- Ancien Médecin des Forces Armées Royales
- Ancien Médecin à la Fondation Internationale "AL BASSAR"



الدكتور المرواني مصطفى

إختصاصي أمراض وجراحة العيون
تصوير الأوعية - الليزر

- طبيب سابق بالمستشفى المركزي بناتني-فرنسا
- طبيب سابق بالقوات الملكية المغربية
- طبيب سابق لدى مؤسسة البصر العالمية

Casablanca, le : 13 NOV 2019

SACAT Nilouder

1) \pm COMB Colly

1 pte
30,30

215

درة عشرة أيام



2) gel blanc Colly

1 pte

3/5

مدى الحياة



41,00

71,30

HARMACIE DATTIER
TAZI NARIS
149 B. Lot. Haj Fateh 5, Lissasfa
Casablanca - Tél: 05 22 89 52 21

الدكتور المرواني مصطفى

إختصاصي في أمراض وجراحة العيون
51، شارع واد درعة الألفة، الدار البيضاء
الهاتف: 06 61 31 15 58 - 05 22 89 75 38



6 118001 100958

GEL-LARMES - Gel Oph. tube de 10 g
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca
Pharmacien Responsable:
Mme Amina DAOUDI
PPV : 41.00 DH

PPV : 30 DH 30



12500798-01

54 شارع واد درعة (قرب مؤسسة عبدو) مجموعة Q الطابق السفلي الألفة، الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 89 75 38 - 06 61 31 15 58 - 06 63 73 04 95

54 RDC Groupe Q Bd. Oued Deraâ, Oulfa - Casablanca - Tél.: 05 22 89 75 38 - 06 61 31 15 58 - 06 63 73 04 95

Docteur El Marouani Mustapha

OPHTALMOLOGISTE

Maladies et Chirurgie des Yeux
ANGIOGRAPHIE - LASER

- Ancien Médecin Attaché à l'Hôpital Central de Nancy - France
- Ancien Médecin des Forces Armées Royales
- Ancien Médecin à la Fondation Internationale "AL BASSAR"



الدكتور المرواني مصطفى

إختصاصي أمراض وجراحة العيون
تصوير الأوعية - الليزر

- طبيب سابق بالمستشفى المركزي بنانسي-فرنسا
- طبيب سابق بالقوات الملكية المغربية
- طبيب سابق لدى مؤسسة البصر العالمية

ORDONNANCE DE VERRES CORRECTEURS

Mme SAÏAT Milouda

D

(OEil droit)

G

(OEil gauche)

Porter
habituellement: $-6.0 (-1.75 \text{ à } 100^\circ) -4.0 (-2.0 \text{ à } 55^\circ)$

Porter pour
la lecture :

✓ Antiseptique
Avec Monture

AX-Int



Casablanca, le : 13 NOV 2019

الدكتور المرواني مصطفى

Signature

إختصاصي في أمراض وجراحة العيون
51، شارع واد درعة الألفية، الدار البيضاء

54 شارع واد درعة (قرب مؤسسة عبدو) مجموعة Q الطابق السفلي الألفية، الدار البيضاء - الهاتف: 06 61 31 15 58 - 06 63 73 04 95 - 05 22 89 75 38
54 RDC Groupe Q Bd. Oued Deraâ, Oulfa - Casablanca - Tél.: 05 22 89 75 38 - 06 61 31 15 58 - 06 63 73 04 95

STYLE DE VUE

Opticien - e / Optométriste
134, Bd Oued Racura (Haj Fateh)
Oulfa - Tél/Fax: 35 22 89 85 28
RC: 355382 - IF: 56803939
ICE: 000489540000028

Casa: Le 23/11/19
Facture N° 13 58119

M: S A O U A T

Milhem da

Quantité	Désignation	P. Unit.	P. Total
1.	Monture optiq.		300 DH
2.	Versing ATR 1,6		
	OD: -6,00 (-4,75 @ 16°)		300 DH
	OC: -4,00 (-2,00 @ 55°)		300 DH
	Total		900 DH

STYLE DE VUE

Opticien - e / Optométriste
134, Bd Oued Racura (Haj Fateh)
Oulfa - Tél/Fax: 35 22 89 85 28
RC: 355382 - IF: 56803939
ICE: 000489540000028