

## 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

- 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 Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tel : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

ND: 28307

N° W19-417188

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9701

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

GADROUZ RACHID

Date de naissance :

07-26-1967

Adresse :

LOT 106 JANAT AL BAIDA CASAVIEN  
NASSIM JSS L'ANIE II CASA

Tél. :

0698061086 Total des frais engagés : 1950,22 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  
TEL: 0522 23 42 92 - GSM: 0625 25 11 25

Date de consultation :

04/06/2020

Nom et prénom du malade :

GADROUZ Sara

Age : 23 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Correction optique

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 :

CASA

Le : 08/06/2020

Signature de l'adhérent(e) :

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W19-417188

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 : 9701

Nom de l'adhérent(e) : GADROUZ

Total des frais engagés : 1950

Date de dépôt : 08-06-2020

## RELEVE 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
04/06/2020	CS		20.00	INP : 091181040 Docteur Yasser BENSALAH Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

**EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## ANALYSES - RADIOPHARMACIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
<i>PHARMA OPTIQUE</i> Particienne Opticienne 135, Bd Jules Guesde Res. Al Andalou Casa 25 22 75 85 76	26/06/2020	1	1	1	1	Monture optique 2 verres organiques blancs anti-reflet blue

### VOLET ADHERENT

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

## RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

### (Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Yasser BENSALAH



Spécialiste des maladies  
et chirurgie des yeux

Ophthalmologiste

Ancien médecin des hôpitaux de Paris

Ancien médecin de l'hôpital militaire  
d'instruction Mohammed V de Rabat

Agree pour le permis de conduire

الدكتور ياسر بن صالح

أخصائي في أمراض  
وجراحة العيون

طبيب سابق بمستشفيات باريس

طبيب سابق بالمستشفى العسكري  
محمد الخامس بالرباط

معتمد لرخصة السياقة

04 juin 2020

Mme GADROUZ Sara

Monture + verres correcteurs

Organiques Antireflets, Filtre anti-lumière bleue

OD = + 0.25 (- 1.00 à 6°)

OG = + 0.25 (- 1.00 à 0°)

PHARMA OPTIQUE  
Opticienne : Mme Yassine Diplomée  
235, Bd Yacoub El Mansour  
Res A. Antale - Casablanca  
Tél : 06 22 36 85 76

Docteur Yasser BENSALAH  
Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux  
22, Bd Yacoub El Mansour 1<sup>er</sup> Etage  
Bureau N° 12 - Casablanca  
Tél. : 06 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 Mansour - 1<sup>er</sup> étage - Bureau N°12 - Casablanca  
Tél. : 05 22 23 42 92 - GSM : 06 25 25 11 25 - E-mail : bensalahy@yahoo.fr

# pharma

---

## OPTIQUE

### FACTURE

FACTURE N° : **81/2020**

CLIENT : **GADROUZ SARA**

DATE FACTURE : **06/06/2020**

<b>DESIGNATION</b>		<b>PRIX TTC</b>
<u>Montures</u> : 1	<b>OPTIQUE</b>	700.00 DH
<u>Verres</u> :	<u>OG1</u> <b>ORGANIQUES BLANCS ANTI LUMIERE BLUE</b>	500.00 DH
	<u>OD1</u> <b>ORGANIQUES BLANCS ANTI LUMIERE BLUE</b>	500.00 DH
<u>Nomenclatures</u> : OD : +0.25 ( -1.00 à 6° ) , Add = +0.00 ,Prisme = +0.00 OG : +0.25 ( -1.00 à 0° ) , Add = +0.00 ,Prisme = +0.00		

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE

**MILLE SEPT CENTS DIRHAMS**

ICE : 00157953600033

PHARMA OPTIQUE  
Opticienne Optique Optique Dioptrique  
235, Bd Yacoub El Mansour  
Résidence Al Anfal - Casablanca  
Tél : 05 22 36 85 76 - Fax : 05 22 36 85 78

**Total TTC :** 1 700.00 DH

**Total HT :** 1 416.67 DH

**TVA 20% :** 283.33 DH

**Frais de Timbres :** 4.25 DH

**Montant Total Payé :** 1 704.25 DH



095004461

R.C 92631 IF 2222044 Patente 34819120 CNSS 6066460