

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## **Souscriptions 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.

## **Pathologie 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.

## **Education :**

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**

- 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

28/6/2020

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 09038

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HASSID

ABDELLAH

Date de naissance :

Adresse : Hassid

Tél. :

Total des frais engagés

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Dafir EL BARDAI  
OPHTHALMOLOGISTE  
219, Bd. Zerkouni - Rés. El Bardai  
Maârif - CASABLANCA  
Tél: 05 22 24 95 39 / 06 61 17 72 01

Date de consultation : 11 JUIN 2020

Nom et prénom du malade : MEZIANE ELOTMANI Khadija

Age: 53 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Corne ophtalmologique

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) :

AS

## 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
11 JUIN 2020	CS		-250DH	<i>BUCIEU D'AFRIQUE EL BARDI 219, Bd Zerktouni - Casablanca Tél: 0522.94.05.39 / 06.01.17.72.JI</i>

### 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

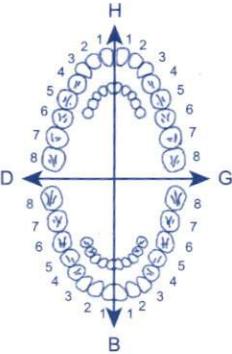
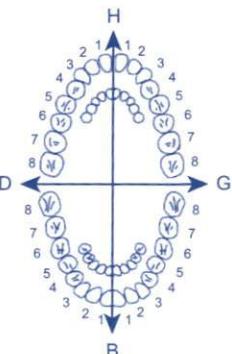
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
<i>STYLE VISION Opticien - Optométriste 14 Bd Bourgogne Casablanca Télé: 0522.94.05.39</i>	13/06/20					38000 DH

## 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.

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			Coefficient des Travaux
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
D	00000000	B	00000000	MONTANTS DES SOINS
	35533411		11433553	DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# STYLE VISION

## Facture

Numéro : 4272

Date : 13/06/2020

Client : NEZIANE EL Othmani Khadij.

STYLE VISION – Casablanca

Catégorie	désignation	Qte	Prix unitaire	Total
VERRES	- Progressif Optomique Anti-reflet. (1,6)	2	1500	3000
Monture Optique	- Monture perçée.	1	800	800
Correction	OD: -0,50 (-0,25 à 135°) OG: +0,75 (-0,25 à 180°) ADD: +2,25			
TOTAL				3800

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Trois mille huit cent DH

**STYLE VISION**  
Opticien - Optométrie  
~~144, Boulevard Bourgogne Quartier Bourgogne Casa~~  
Tél: 05 22 20 30 94

Taxe Professionnel: 35650593. Registre de Commerce: 263923. ICE: 001512409000017

IF : 14369852.CNSS :4259570.INPE : 095014692

144 Boulevard Bourgogne . Quartier Bourgogne . Casablanca.

Telephone :05.22.20.30.94/05.22.49.18.85 E-mail :stylevision00@gmail.com.

# Dr. EL BARDAI Dafir

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Strabismes, Micro-Chirurgie, Lentilles  
Angiographie, Laser

Ancien Interne des Hôpitaux de Toulouse. FRANCE

Ex. Chef de Service d'Ophtalmologie  
de l'Hôpital Hassan II des Spécialités. Laâyoune

الدكتور البرداعي ظافر

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

علاج الحول، الجراحة المجهورية، العدسات  
تخطيط الأوعية، لازر

طبيب داخلي سابق بمستشفيات تولوز. فرنسا  
طبيب رئيسي سابق بالقسم أمراض وجراحة العيون  
بمستشفى الحسن الثاني للإختصاصات. العيون

11 JUIN 2020

Casablanca, le .....

الدار البيضاء، في

M<sub>E</sub> Khadija MEZIANE EL OMANI  
ép HASSTAD.

~~STYLE VISION~~  
Opticien Optométriste  
144 Bd Bourguiba Quartier  
Bourguiba Casa  
Tel: 05 22 20 30 34

Gauche ophm VL + U

droite Lorg

Vox Gaufr. ongou: m. fat indiu  
progressif + subinflex

$$OD = (135 - 0,25) - 0,50 \cdot 2,25 + 2,25$$

$$OG = (0 - 0,25) + 0,75 \cdot 2,25 + 2,25$$



219، شارع الزرقطوني – إقامة البرداعي – المعاريف – الدار البيضاء – الهاتف: 05 22 94 95 39 – المستعجلات: 06 61 17 72 01

219, Bd. ZERKOUNI - Résidence EL BARDAI - Maârif - Casablanca - Tél. : 05 22 94 95 39 - Urgences : 06 61 17 72 01

I.C.E.: 001862826000041 - I.N.P.: 091048249