

# 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.

## 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

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.



## Déclaration de Maladie

N° P19- 065295

Optique ND 3763  Autres

Maladie  Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)  
Matricule : 03109

Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : CHERQIAOUI Mohammed

Date de naissance : 01.01.1950

Adresse : 10, Rue ABDELLAH ALLAL BEN ABDELLAH CASABLANCA

Tél. : 0661 30 72 44 Total des frais engagés : 7114,02 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Maryem LAFRANT  
OPHTHALMOLOGISTE  
30, El Massira El Khadra - Casablanca  
05 22 94 29 46 et 05 22 94 29 47

Date de consultation : 23/07/2020

Nom et prénom du malade : EL ALAMI Rachida Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Affection 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 : CASABLANCA Le : 23/07/2020

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL

#### **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
23.07.20	CS + KS	4	350,00	Docteur Maryam LAKHANI OPHTHALMOLOGISTE 38, Bd El Massira El Khadra - Casablanca Tél : 05 22 98 28 48 et 05 22 94 29 47

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Optical Service Beni Mellal 59, Rue Al Bourat Maârif CASARLANCA	10/08/2020	6824,00

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

#### AUXILIAIRES MÉDICAUX

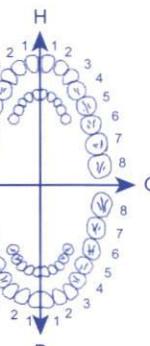
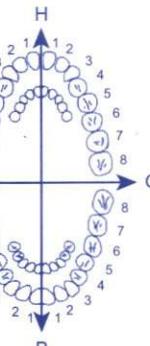
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## **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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																			
				COEFFICIENT DES TRAVAUX																		
				MONTANTS DES SOINS																		
D				DEBUT D'EXECUTION																		
B				FIN D'EXECUTION																		
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																					
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr> <td>D</td><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>G</td><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td></td><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> <tr> <td>B</td><td></td><td></td></tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000				G	00000000	00000000		35533411	11433553	B			Coefficient DES TRAVAUX
H	25533412	21433552																				
D	00000000	00000000																				
G	00000000	00000000																				
	35533411	11433553																				
B																						
D				MONTANTS DES SOINS																		
B				DATE DU DEVIS																		
				DATE DE L'EXECUTION																		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

الدكتورة مريم العمراني  
مُتَخَصِّصةَ في طب وجراحة العيون خريجة جامعة باريس  
**Docteur Maryem LAMRANI**

Spécialiste en Ophtalmologie diplômée de l'Université de Paris

Ancienne Attachée à l'Hôtel-Dieu de Paris

Casablanca, le 23 juillet 2020

EL ALAMI Rachida

LUNETTES : monture et verres organiques progressifs antireflets

Vision de loin : OD : +1.50(80° -0.75)

OG : +1.25(90° -0.50)

Vision de près : add+2.50

Optical Galerie  
Beni Mellal  
59, Rue Al Foutat Maârif  
CASABLANCA

Docteur Maryem LAMRANI  
OPHTHALMOLOGISTE  
38, bd El Massira El Khadra - Casablanca  
Tél. : 05 22 94 29 46 et 05 22 94 29 47

CASABLANCA: Le 10/08/2020

**FACTURE N°:200300039**

**Mme EL ALAMI RACHIDA**

Quantité	Désignation	Prix unitaire T.T.C	Total T.T.C
1	MONTURE	924.00	924.00
2	VERRES ORGANQUES PROGRESSIFS AMINCIS ANTIREFLETS TRANSITIONS	2950.00	5900.00
<b>TOTAL</b>			<b>6824.00</b>

ARRETE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
**SIX MILLE HUIT CENT VINGT QUATRE DIRHAMS**

Optical Galerie  
Beni Mellal  
59, Rue Al Fourat Maârif  
CASABLANCA

---

Siège Social: **59, rue Al Fourat – Mâarif Casablanca**  
R.C N°3835- I. F : 401 48 663- C.N.S.S 8323602-  
Taxe professionnelle : 41346040- ICE : 000019206000097  
Tel/fax : 212 522 232 155- Gsm : 0662 52 47 02  
Email : opticalbenimellal@gmail.com