

## 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

- 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.

N° W19-513595

40858

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 51340

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

LAZZAAR AZIZA Veuve HADDI

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0669794698

Total des frais engagés : 2850 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR EL ASRI Halima  
Ophtalmologue  
59, Bd. Zaraktouni Casa  
Résidence Les Fleurs

Date de consultation :

03/09/2020

Nom et prénom du malade :

HADDI AZIZA Aminatou

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

ophtalmie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous p 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 :

Signature de l'adhérent(e) :

21 SEP. 2020

MUPRAS  
ACCUEIL les, lololo

### 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
03/09/2022		2	250.00	INP : 09106828 Dr Et. M. H. Laboratoire 39, Bd. Zouhourine Casablanca Résidence les Fleurs

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

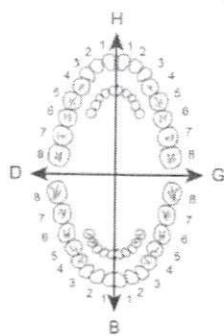
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

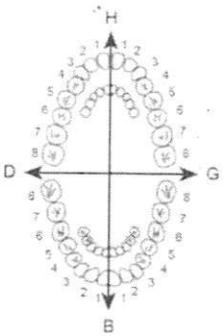
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
MONETTE DR. AM 184 Rue des Anglais Casablanca	25/09/2022					260.00

VOLET ADHERENT

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



### 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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



# نظارات إسلام

LUNETTES ISLAM

184, Rue des Anglais Bhira JADIDA

Casablanca

RC Casa 264242 - Patente : 30011275

ICE : 002212845000044

IF : 30011276 - INP : 33610708

## Facture

0002550

M. HADDI M. MOHAMMED AMINE DOIT

Casablanca, le 05/09/2020

Nature des Verres	Vision de loin	Vision de Prés	Doubles foyers	Varilux
Q.R. n°3 D.R. 1,6	OD 4,5 OG 3,5	OD Q.G.	OD OG	OD OG
Monture	Métal	Plastique		
V.L. : - OD - OG	(n = 180) - 3,50 (n = 170) - 3,50			600,-
V.P. : - OD - OG				1000,- 1000,-
ADD. /				
TOTAL				2600,-

LUNETTES ISLAM  
184, Rue des Anglais Bhira JADIDA  
Casablanca

Arrêtée la présente facture à la somme de

2600,-

# Docteur EL ASRI Halima

OPHTALMOLOGUE

Maladies et Chirurgie des Yeux

Laser - Angiographie

ex. Chef de Service à

l'Hopital de Mohammadia

# الدكتورة العسري حلية

اختصاصية في امراض وجراحة العيون

ليزر - صور الشرايين

رئيسة مصلحة سابقا

بمستشفى المحمدية

Casablanca; le :

03/03/2020

HADDI HASSAN AMINE

Quelles pour signe les.  
Autres.

$$OD = (-1 \circ 180^\circ) = 3,50$$

$$OS = (-1 \circ 170^\circ) = 3,50$$



Resid  
59 Bd Zerkouni Casablanca  
Dr EL ASRI Halima  
Optometriste