

# 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.



## Declaration de Maladie

N° W19-493484

45299

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricule : 2306	Société : R.A.N.	A
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : JADDAO TALIKA		
Date de naissance : 06 06 1956		
Adresse : 31 Lotissement ESTAAOA Sidi MAAROUF CASA		
Tél. : 0661565562 Total des frais engagés :		

<input type="checkbox"/> Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC <input type="checkbox"/> Radiologie et Biologie <input type="checkbox"/> Optique <input type="checkbox"/> Rééducation		<input type="checkbox"/> Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC <input type="checkbox"/> Radiologie et Biologie <input type="checkbox"/> Optique <input type="checkbox"/> Rééducation
<b>Cadre réservé au Médecin</b> Dr. ALMAGUISTE A. Mohamed Ali Médecin Spécialiste Cachet du médecin Date de consultation : 20/01/2020 Nom et prénom du malade : MALIKA Lien de parenté : 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'at. médecin conseil de la Mutuelle. Date : 26/10/2020		

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASA

Le : 26/10/2020

Signature de l'adhérent(e) :

*[Signature]*

# 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
06-10-2020	Consultation C.I S.p.h.aliste		280000	20/10/2020 Dr. S. B. M. A. I.
2020				OPHTHALMIQUE OPTIQUE ENTROPIE AVOIDAGE MOLLOU 5 AVENUE ZEDINE CARABIANA BP 10633407

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ZEDINE OP 120, SIDI MOLLOU BP 10633407 Carabianca	22/10/2020	3500.00 DH

## ANALYSES - RADIographies

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

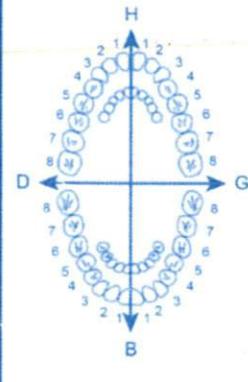
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
PHARMACIE OUAZZANI Dr. Ghahidi El Ouazzani Nadia Diplômée de l'ULG Belgique 75, Lot. Al Moulouk, Sidi Maârour Casab - Tél.: 05 22 97 53 08 INPE: 092025931	6/10/2020					137000

## VOLET ADHERENT

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

CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DEBUT D'EXECUTION	
FIN D'EXECUTION	
CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXECUTION	

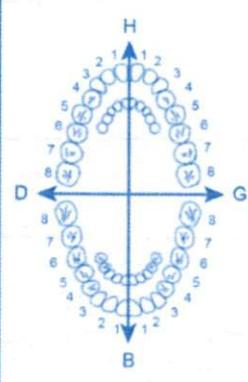
**O.D.F PROTHESES DENTAIRES**



**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H	21433552
25533412	00000000
00000000	00000000
00000000	35533411 11433553
B	G

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE



الدكتور محمد علي بنعبد الرزاق  
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون

Docteur Mohamed Ali BENABDERRAZIK

خريج كلية الطب بلیاج (بلجيكا)

Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux  
Glaucome - Strabologie - Contactologie - Echographie - Angiographie - Laser  
Diplômé de la Faculté de Médecine de Liège (BELGIQUE),  
Ancien assistant et consultant au Centre Hospitalier Universitaire de Liège.

Mme JADDAD MALIKA

135,00

EOLEDUAL COLLYRE



1 Goutte 4 fois par jour , dans les deux yeux, pendant 3 Mois



Casablanca , le  
**06/10/2020**

96. شارع 2 مارس، إقامة وليلي العمارة 1، الطابق 2، الشقة 6 - الدار البيضاء - الهاتف : 0522.86.05.57  
96, Avenue 2 Mars, Résidence WALILI, Imm. A - 2<sup>ème</sup> étage N° 6 (en Face café JIZA) - Casablanca  
Tél : 0522.86.05.57 / 58 - URGENCES : 06 64 17 10 21  
المستعجلات : INPE. 091020354 - IF 42022115 - ICE 001633525000046

**PPC: 135,00**

**[LOT]**



E01 20  
02/2023





الدكتور محمد علي بنعبد الرزاق  
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون

Docteur Mohamed Ali BENABDERRAZIK

خريج كلية الطب بلياج (بلجيكا)

Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux  
Glaucome - Strabologie - Contactologie - Echographie - Angiographie - Laser  
Diplômé de la Faculté de Médecine de Liège (BELGIQUE),  
Ancien assistant et consultant au Centre Hospitalier Universitaire de Liège.

Mme JADDAD MALIKA

Monture + verres correcteurs progressifs

Organiques Antireflets, Amincis

VL :

OD = + 1.00 (- 0.25 à 5°)

OG = + 1.25

VP :

ODG = Add : + 2.50

OPTIQUE AZZEDINE  
126 Souk Korea Bloc "EF"  
Casablanca  
Tél: 0522 86 05 57 05 58 Casablanca

Dr BENABDERRAZIK Mohamed Ali  
OPTALMOLOGISTE  
96 Avenue 2 Mars Résidence WALILI Imm. A - 2<sup>ème</sup> étage N° 6 (en Face café JIZA) - Casablanca  
Tél: 0522 86 05 57 / 58 - URGENCES : 06 64 17 10 21  
 المستعجلات : 06 64 17 10 21  
INPE. 091020354 - IF 42022115 - ICE 001633525000046

Casablanca , le

06/10/2020

96. شارع 2 مارس، إقامة وليلي العمارة، الطابق 2، الشقة 6 - الدار البيضاء - الهاتف : 58 / 0522.86.05.57  
96, Avenue 2 Mars, Résidence WALILI, Imm. A - 2<sup>ème</sup> étage N° 6 (en Face café JIZA) - Casablanca  
Tél : 0522.86.05.57 / 58 - URGENCES : 06 64 17 10 21  
المستعجلات : 06 64 17 10 21  
INPE. 091020354 - IF 42022115 - ICE 001633525000046

# نظارات عز الدين

Souk Koréa Bloc EF N° 120  
Casablanca

R.C. : 406052

I.F. : 45519540

ICE : 001503882000065

Patente : 34034843

سوق القرية بلوك EF الرقم 120  
الدار البيضاء

السجل التجاري : 406052

I.F. : 45519540

No 002072

Casablanca, le 22-10-2020

M SADDAD MALIKA Doit

N° de nomenclature

Docteur MOHAMED ALI.

Monture optique 1000 00

Verres P.R.G QM A.R. 2500 00

VL : OD +1.00 (-0.25 -0.25)

OG +1.25

VP : OD ADD: +1.50

OG ADD: +1.50

TOTAL

3500.00 DH

OPTIQUE AZZEDINE  
120, Souk Korea Bloc "EF"  
Casablanca  
Tél: 2143 1847 0670 653407

Arrêté la présente facture à la somme de :

trois Mille cinq cent DH

OPTIQUE AZZEDINE  
120, Souk Korea Bloc "EF"  
Casablanca  
Tél: 2143 1847 0670 653407