

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

## **Informations 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.

## **Optique 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 canalaire, 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 canalaire.

## **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.

**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



## **Déclaration de Maladie**

N° P19- 0044078

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### **Cadre réservé à l'adhérent [e]**

Matricule : 05882 Société : RAM 55341

Actif

Pensionné[e]

Autre :

Nom & Prénom : FATHANE MOHAMED

Date de naissance :

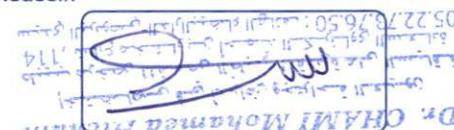
Adresse :

Tél. : 06 56 99 12 39 Total des frais engagés :

5 989,20 Dhs

### **Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :



Date de consultation : 25/09/2023

Nom et prénom du malade : Hassouna El Nasr Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Antropie

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 :

Signature de l'adhérent[e] :



## **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
29/10/2023	✓ ✓		200,00	

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE RIAD AL QODS 10 Bld. Général Zerara 4 Hay Al Qods - Sidi Bernoussi Casablanca - Tél.: 05.22.73.51.51	29/09/2020	289,20

#### **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
		A M	P C	I M	L V	
Optique Issam Bd. Abidar El Ghaffari (Ex. Hay Tarik) Sidi Bernoussi - Casablanca Tel: 05 22 73 14 17	30/11/2020					181, Bd. Abidar El Ghaffari (Ex. Hay Tarik) Sidi Bernoussi - Casablanca Tel: 05 22 73 14 17 550,- Dhs

#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

### **Important :**

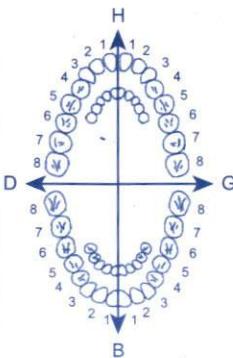
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

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

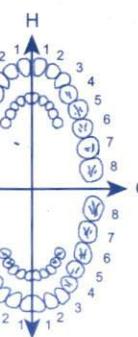
## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553



#### **(Création, remont, adjonction)**

#### Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

<b>O.D.F</b> <b>PROTHESES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>															
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="padding: 2px;">H</td> <td style="padding: 2px;">G</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">25533412</td> <td style="padding: 2px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">00000000</td> <td style="padding: 2px;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; border-top: none;"><hr/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">D</td> <td style="padding: 2px;">B</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">00000000</td> <td style="padding: 2px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">35533411</td> <td style="padding: 2px;">11433553</td> </tr> </table>	H	G	25533412	21433552	00000000	00000000	<hr/>		D	B	00000000	00000000	35533411	11433553	<b>Coefficient des travaux</b>
H	G															
25533412	21433552															
00000000	00000000															
<hr/>																
D	B															
00000000	00000000															
35533411	11433553															
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	<b>MONTANTS DES SOINS</b>														
		<b>DATE DU DEVIS</b>														
		<b>DATE DE L'EXECUTION</b>														

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

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

# MEDICALE ET SOLAIRE

181, Bd Abidar El Ghaffari (EX. Hay Tarik)

Sidi Bernoussi - Casablanca

Tél. : 05 22 73 14 17

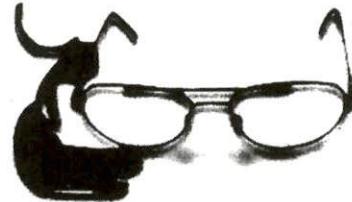
Registre de Commerce : 214.982

INP : 095450252

ICE : 001770371000031

Patente : 31643189

IF : 54502520



نظارات عصام

*Optique ISSAM*

Casablanca, le 30/01/2020

M. D. S. E. N. A.

**FACTURE № 001437**

Ordonnance de Mr. le Docteur

N° de nomenclature

Correspondant

A la prescription

OD =

43€

OG =

43€

VL. OD : axe 110 cyl -3,50 -sph +3,50  
OG : axe 165 cyl -4,50 -sph +3,50

VP. OD : axe - cyl abd -sph +2,25  
OG : axe - cyl abd -sph +2,25

QUANTITÉ	DÉSIGNATION	PRIX UNITAIRE	PRIX TOTAL
1	Montures <i>Reteligne</i>		2250,00
2	Verres <i>Lentille photochromique</i>		3250,00
	Etuis <i>Essilor</i>		
<b>Total (en)</b>			<b>5500,00</b>

La Présente Facture à la Somme de :

*Cinq mille cinquante dinars*

*Optique Issam*

181, Bd. Abidar El Ghaffari (Ex. Hay Tarik)

Sidi Bernoussi - Casablanca

Tél: 05.22.73.14.17

**Dr. CHAMI Mohamed Hicham**

Maladies et Chirurgie des Yeux

chirurgie réfractive

chirurgie de la cataracte

imagerie et pathologies rétiniennes

**الدكتور الشامي محمد هشام**

أخصائي في أمراض وجراحة العيون

جراحة تصحيح البصر

جراحة العياء البيضاء (الجلالة)

تصوير وأمراض الشبكية

للتغيير تاریخ الفحص  
والتاريخ الموجوب  
عليه أوراق التسليم

29 septembre 2020

**Mme MOUSSEM Mina**

Monture + verres correcteurs progressifs

Organiques Antireflets, Amincis, *photolator*

VL :

$$OD = + 3.50 (- 3.50 \text{ à } 10^\circ)$$

VP :

$$OG = + 3.50 (- 4.50 \text{ à } 165^\circ)$$

$$ODG = Add : + 2.25$$

*Optique Issam*  
181, Bd. Abidar El Ghaffari (Ex. Hay Tarik)  
Sidi Bernoussi - Casablanca  
Tél: 05 22 73 14 17

شارع مختار بن أحمد الكرواني، حي القدس سيدى البرنوصي — الدار البيضاء

114, Bd. Mokhtar Ben Ahmed Al Garnaoui, Hay El Qods, Sidi Bernoussi

Casablanca - Tél : 0522 73 76 50 - GSM : 0614 01 69 51 - Mail : chami\_h@yahoo.fr

## **Dr. CHAMI Mohamed Hicham**

chirurgie réfractive  
chirurgie de la cataracte  
imagerie et pathologies rétinianes

الدكتور الشامي محمد هشام  
أخصائي في أمراض وجراحة العيون

جراحة تصحيح البصر  
جراحة المياه البيضاء (الجلالة)  
تصوير وأمراض الشبكية

لأنه غير قادر على  
التفاوض على  
أوافق التفاوض

29 septembre 2020

Mme MOUSSEM Mme



6 118001 07044  
Laboratoires Sothema Bouskoura  
Opantanol 0,1% collyre, 5 ml  
A.D.S.P. Maroc N° 1458/DMP/21/NPP  
PPV : 90,70 DHS

407252

## 1 / PHYLARM

SERUM POUR LAVAGE OCULAIRE matin & soir

HER MEDIC

PPG

33,00 DHS

## 2/ OPATANOL: COLLYRE CL

1 goutte 2 fois par jour

HER MEDIC

PPC

35.00 DHS

### 3/ OCUYAL GEL 0.30% COLLYRE

1 goutte x 3/j

**ISOPHARM**  
OcuYal gel  
99.50 DH

Traitement pendant : 1 Mois , dans les deux yeux

114 شارع مختار بن أحمد الكرناوي، حي القدس سيدى البرنوصى — الدار البيضاء

114. Bd. Mokhtar Ben Ahmed Al Garnaoui, Hay El Qods, Sidi Bernoussi

Casablanca - Tél : 0522 73 76 50 - GSM : 0614 01 69 51 - Mail : chami\_h@yahoo.fr