

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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.



## Declaration de Maladie

N° W21-656152

139921

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7887 Société : RAM  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraité  
 Nom & Prénom : SABBAGH TAMOU  
 Date de naissance : 01-01-1958  
 Adresse : RESD EL WAFI 04 IMM 44 APPT 10  
 JULFA CASABLANCA MAROC  
 Tél. : 0675471030 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Ait Moulay Latifa  
 Ophtalmologiste  
 Al Wifaf Ferrera 1, Lot N° 65, Résidence  
 Aya, 3ème Etage, Bureau N° 7, Oufia - Casablanca  
 Tél: 06 22 65 84 88 - Gsm : 06 23 98 82 87

INPE  
091032508

Date de consultation : 26/07/2022

Nom et prénom du malade : SABBAGH TAMOU Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : réfraction

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'att. médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 26/07/2022

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

### 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.



# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Méd. attestant le Paiement des A
26/07/2022	C.S	250 PH	INP : 091032508	

Al Witrak Ferrate 1, 4, N. 63, Résidence  
Aya, 3 ème Etage, Bureau N° 07, Oula, Casablanca  
Tél. 05 22 65 84 88 - Gsm : 06 23 98 82 87

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

26/07/2022 178,50

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

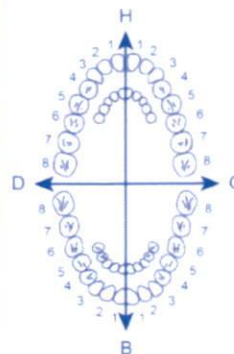
# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

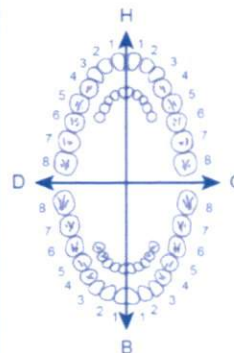
		Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 G  
35533411 11433553  
B

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

**Dr. Ait Moulay Latifa**

**Ophtalmologiste**



**الدكتورة أيت مولاي لطيفة**

**طبيبة اختصاصية في أمراض و جراحة العيون**

Al Wiffaq Ferrara 1, Lot N° 65, Résidence Aya,  
3ème Etage, Bureau N°7, Oulfa, Casablanca  
Tél : 05 22 65 84 88 - Gsm : 06 23 98 82 87

الوفاق فيرارا 1، تجزئة 65 إقامة آية، الطابق  
الثالث، مكتب رقم 7، الألفة، الدار البيضاء  
الهاتف : 05 22 65 84 88 - النقال : 06 23 98 82 87

Casablanca le 26 juillet 2022

Mme SABBAGH Tamou

OPHTALMED  
PPC  
89.00 DHS

1/ XAILIN WASH (À CONSERVER AU  
RÉFRIGÉRATEUR)

Usage oculaire plusieurs fois par jour, dans les deux yeux

2/ OCUYAL COLLYRE

1 goutte 4 fois, dans les deux yeux, pendant 6 Mois

ISOPHARM  
OCUYAL  
GOUTTE  
0.13%  
89.50 dhs

صيدلية حي الوئام  
PHARMACIE HAY EL WIAM  
252 BD OUED SEBOU OULFA  
CASABLANCA Tél: 05 22 91 17 31  
INDF: 06202060

Dr. Ait Moulay Latifa  
Ophtalmologiste  
Al Wiffaq Ferrara 1, Lot N° 65, Résidence  
Aya, 3ème Etage, Bureau N°7, Oulfa - Casablanca  
Tél: 05 22 65 84 88 - Gsm: 06 23 98 82 87