

# 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.

M22- 0011108

137687  
Autres

Maladie

Dentaire

Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8669

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : TAWFIK Hicham

Date de naissance : 10/03/1972

Adresse : 6 OPERATION LILIA ETEL Apt 10

AIN CASSOCK Casablanca

Tél. : 06.73.73.58.97 Total des frais engagés : 1200,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27 OCT. 2012

Nom et prénom du malade : TAWFIK Aloue Age: 17 ANS

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection ouverte

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALO Pathologie :

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

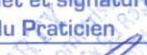
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
17.01.2012	Cr		200.00	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

#### ANALYSES - RADIographies

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	le 07/11/2018					4000,00 DH

## 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 de l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a dental arch with 16 numbered teeth. The teeth are arranged in four quadrants: upper right (1, 2, 3, 4, 5, 6), upper left (7, 8, 9, 10), lower left (11, 12, 13, 14), and lower right (15, 16). A coordinate system is overlaid on the arch, with the horizontal axis labeled 'D' on the left and 'G' on the right, and the vertical axis labeled 'H' at the top and 'B' at the bottom. The arch is oriented with the 16 teeth pointing towards the center of the diagram.

#### **[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

# LIBERTY VISION



Résidence El Yamama  
107, Bd Biranzarane (Ex-Rapheil)  
Mâarif Casablanca  
Patente N°: 35800120

Tél : 05 22 25 16 26

N° 0026753

إقامة اليمامة  
107, شارع بئرانزاران  
المعاريف الدار البيضاء  
البيانا : 35800120

Docteur : OUHADI SAVAD  
Mr. : TAWFIK ALAE

## Nomenclature :

Montures	VL :	ophique	1000,00
	VP :		
Type de Verres		Orgaïque AR Anti	

## VISION DE LOIN :

OD : Axe :	180°	Cyl :	-0,60	Sph :	-325	1600,00
OG : Axe :	150°	Cyl :	-0,75	Sph :	-325	1600,00

## VISION DE PRES :

OD : Axe :	180°	Cyl :	0	Sph :	0	
OG : Axe :	150°	Cyl :	0	Sph :	0	
		Add :				

## TOTAL :

Le : 02/11/20

Quatre mille Dirhams 4000,00 DH

**Docteur OUHADI Souad**

**Maladies et Chirurgie des yeux**  
**Adulte et Enfant**



Cataracte - Lasik et esthétique des yeux  
Chirurgie des paupières et des voies lacrymales  
Strabisme - Glaucome - Lentilles de contact  
Permis de Conduire



091021162

keratocone

27/10/2022 الدار البيضاء في : Casablanca, le :

**INPE: 091021162**

**Melle Tawfik Alae**

Lunettes pour vision de LOIN

OD : -3,25 (180° -0,50)

OG : -3,25 (150° -0,75)

, Verres ~~AMINCIS~~ BLANCS INCASSABLES

