

# 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.



258664

Déclaration de Maladie : N° S19- 0007661

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9390 Société : RAM  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : MARCHAUX SAO Date de naissance : 31.01.1965  
Adresse : 6114, Immeuble T, Apt 12 Préf. au FA LISASFA  
Tél. : 0611 89 20 93 Total des frais engagés : 1200,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Date de consultation : 25/03/2023  
Nom et prénom du malade : NARUONDZ Remy Age : 2011  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant  
Nature de la maladie : VICE DE FERMETURE + JUMEX  
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 : CASABLANCA Le : 12/04/2023

Signature de l'adhérent(e) :

## Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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.

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

# RELEVÉ 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
25/03/2023	CS	25004		

Dr. MOUSSAOUBI  
Spécialiste des Maladies de la Chaire  
Chirurgie des Yeux  
57 Bd Abou Chouaib Doukkali  
Sidi Maârouf 4 Casa - Tél: 0522 89 53 59  
INPE: 09 522 89 53 59

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LA VALLEE Mohammed A. ASRI Opération Lissasli 1/59c Lissasli CASABLANCA - Tél: 05 22 89 53 59 ICE: 002052048000037	25/03/23	30.30

# 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
		AM	PC	IM	IV	
PUR OPTIC Opticien Optométriste IKRAM GHOUAMRI Marjane Hay Hassani Boutique Casablanca - ICE: 002043933000000 INPE: 09 502 1762	2023-03-25		2 verres + 2 monture			1000.00 DH

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

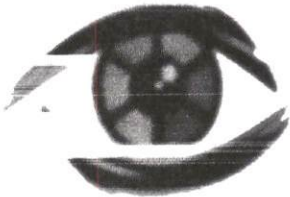
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																						
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																					
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																					
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																					
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																					
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																								
	<table> <tr> <td>H</td><td></td><td>H</td></tr> <tr> <td>25533412</td><td>21433552</td><td></td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td><td></td></tr> <tr> <td>D</td><td></td><td>G</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td><td></td></tr> <tr> <td>35533411</td><td>11433553</td><td></td></tr> <tr> <td>B</td><td></td><td>B</td></tr> </table>			H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B		B	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H		H																						
	25533412	21433552																							
	00000000	00000000																							
	D		G																						
	00000000	00000000																							
	35533411	11433553																							
	B		B																						
	[Création, remont, adjonction]			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																					
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>																					
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																						

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

## Facture

	<b>Facture N° :</b>	PURE OPTIC Tel:
	1046	
	<b>Date :</b>	
	2023-03-25	
	<b>Client :</b>	
	MARCHOUDI	
	RAYANE	

VS	SPH	CYL	AXE	ADD
VLD	0	-1.75	10	
VLG	-0.75	-2.50	165	

N°	Désignation	Qte	PUTTC	MT
1	ORG 1.5 AR	1	250.00	250.00
2	ORG 1.5 AR	1	250.00	250.00
3	MONTURE	1	500.00	500.00

TVA	20%	Total TVA	166.67
Total HT	833.33	Net à payer	1000.00

Arrêtée la presente facture à la somme :

mille Dirhams

Mode de paiement : ESPECE

PURE OPTIC --- opticmanagerpro@gmail.com  
IF: 26112536 - ICE: 002043033000019 - RC:411909 - TP:36092177- INPE:095021762 - CNSS:1138316

PUR OPTIC  
Opticien Optométriste  
IKRAM GHOUAMRI  
Marjane Hay Hassani Boune Bto  
Casablanca - ICE: 002043933000019  
INPE: 095021762

أيكومب  
Icomb®

Lot: 280142  
Fab: 05 22 82 68 12  
Exp: 05 22 82 68 12

PPV: 30 DH 30



saoui Karima



الدكتورة موساوي كريمة

s & Chirurgie des Yeux

اختصاصية في أمراض و جراحة العيون

(acoémulsification)

voies Lacrymales

contact-Strabisme

ographie - Laser

جلالة بالليزر جراحة مسالك الدموع

العنسات اللاصقة - الليزر

راديو الشبكة - طب الحول

Casablanca, le 25/03/2023 في: الدار البيضاء;

Moussaoui Karima

Quette pour le

0: (1-27, 10)

30.30  
PUR OPTIC  
Opticien Optométriste  
IKRAM GHOUAMARI  
Marjane Hay Hassan Boukhalil B10  
Casablanca - ICE: 002043993000019  
INPE: 09 6021782



30.30

Dr. MOUSSAOUI Karima  
Spécialiste des Maladies  
et Chirurgie des Yeux  
1er Etage  
Abou Chouaib Doukkali - Tél: 05 22 82 68 12

سيدي معروف الرابع (الزقة 15) رقم 237 شارع ابو شعيب الدكالي الطابق الأول

237, Bd - Abou Chouaib Doukkali - 1 Etage sidi maârouf IV (Rue 15)

Casablanca - Tél: 05.22.82.68.12 ; الهاتف

IF: 45304040 - ICE: 00184490000013 - INPE: 091114546