

# 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 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 ALD :

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	2628	Société :	RAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	ND N5957
Nom & Prénom :		EL HANOUCHI MOHAMED	
Date de naissance :		30.06.1958	
Adresse :		Coop. Elhasaf G1C4 Rabat-Hassan Casablanca	
Tél. :	0627461163	Total des frais engagés :	140.000 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 06.06.2023

Nom et prénom du malade : Dr. HANOUCHI MOHAMED Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Vire akarj (soc)

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALQ 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 : Casablanca Le : 06.06.2023

Signature de l'adhérent(e) :

#### **BELEVE 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
06/10/2013	6123	6	250000	Dr. C. Aliai Ophthalmologist Zakaria Aliai Ben Abdellah Casablanca 05 22 41 33 41 / 05 22 47 14 12

## **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	
MAFF HODA OPTICIEN S.A.R.L Casablanca 31-06-63 R.C. 05-23-11-386 SCE 100011	19.06.83					3800,00 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.

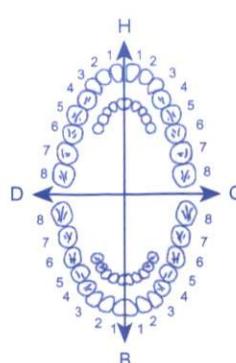
O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[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

# DOCTEUR ABDELHAK BOUCHTA

SPÉIALISTE DES MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX

STRABOLOGIE-LENTILLES DE CONTACT-LASER-ANGIOGRAPHIE

MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'OPHTALMOLOGIE

70, RUE ALLAL BEN ABDELLAH - 1ER ETAGE - CASABLANCA

TEL: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

# الدكتور عبد الحق بوشطة

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

طب العين-عدسة الاتصال-الليزر-انجيوغرافي

عضو الجمعية الفرنسية لامراض العيون

زنقة علال بن عبد الله - الطابق الأول - الدار البيضاء

الهاتف: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

EL HANOUICHI Mohamed 2232/05

Casablancale ..... الدار البيضاء في.....

Casablanca, le mardi 6 juin 2023

UNE PAIRE DE LUNETTES + MONTURE :

PROGRESSIFS Organiques

*MH*

Oeil Droit : (100° -0,75) + 0,75 , Addition + 3,00

Oeil Gauche : (90° -0,75) + 0,75 , Addition + 3,00

~~RACHID MAFTIHOUM  
RAHID OPTIC S.A.R.L.  
RIVE OPTIQUE S.A.R.L.  
6, Bis Rue Ibn Hajar AV 2 Mars  
Casablanca 10000  
Tél: 05 29 14 63 76 91 91  
Fax: 05 29 14 63 76 91 91  
NCE: 602~~

*Dr. Abdelhak BOUCHTA*  
Ophtalmologiste  
70, Rue Allal Ben Abdellah 1<sup>er</sup> Etage  
Casablanca  
Tel: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

**EVE OPTIC**

FACTURE  
N° 2462

RC : 337929

IF : 152941111

ICE : 000112884000066

Le : 19/06/2023

M : HANOUCHI, Mohamed

Type des verres :

PROGRESSIFS

AR BLUE TURQUOISE

Monture:

Optique

1000,00 DH

Vision de loin :

OD Axe 100° Cyl -0,75 Sph +0,75 1400,00 DH

OG Axe 90° Cyl -0,75 Sph +0,75 1400,00 DH

Vision de Près :

OD Axe 1 Cyl 1 Sph !

OG Axe 1 Cyl 1 Sph !

Add 0,75 + 3,00

Montant : 1014,14

3800,00 DH

~~HANOUCHI MAFHOUIM~~  
~~EVE OPTIC S.A.R.L.~~  
~~OPTICIEN~~  
~~1, F : 052941111 - R.C : 337807915~~  
~~Casablanca Tel : 06 63 78 01 99~~  
~~ICE : 000112884000066~~

6 Bis Rue Ibn Hajjaj 2 Mars Casablanca Tél : 05 22 81 33 99