

# 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére personnel.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horlage Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)

ND: 14161

## Déclaration de Maladie : N° P19- 0008015

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10503 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AGOUTI DRISS Date de naissance : 26/02/1963

Adresse : Habituelle

Tél. : 0522499277 Total des frais engagés : 2554,10 Dhs Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : A Gouti Salma Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection Oculaire

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 : Coïda

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
13/18/92			200.00	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	13/12/19	5410

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Patient	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
<b>OPTIQUE GHITA</b> <i>Opticien Optométriste</i> Hakam 1, Bd. Ibn Tachfine N° 452 - Casablanca Tél: 05 22 60 34 39-GSM: 06 69 00 97 85						<i>23000</i> <b>OPTIQUE</b> <i>Opticien Optométriste</i> Hakam 1, Bd. Ibn Tachfine N° 452 - Casablanca Tél: 05 22 60 34 39

#### RELEVÉ 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'ICD.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

#### **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVISÉ

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur OUHADI Souad**

**Maladies et Chirurgie des yeux**

Ex. Médecin à l'Hôpital 20 Août

Ex. Médecin à l'Hôpital My Youssef

Membre de la société française d'ophtalmologie

Chirurgie de la cataracte par phaco

Chirurgie refractive et esthétique des yeux

Chirurgie des paupières et des voies lacrymales

Strabisme - Glaucome - Lentilles de contact



**الدكتورة أهادى سعاد**

**أمراض و جراحة العيون**

طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت

طبيبة سابقة بمستشفى مولاي يوسف

عضوة بالجمعية الفرنسية لطب العيون

جراحة الجلاة بالأمواج فوق الصوتية

معالجة قصر البصر بالليزر

جراحة و تجميل الجفن

جراحة مسالك الدموع

الحول - الضفت - العدسات الاصنف

13/12/2019 الدار البيضاء في :

Enfant Agouti Salma

Lunettes pour vision de LOIN

OD : Plan (175° -0,75)

OG : Plan (10° -0,75)

, Verres blancs anti UV+ Monture



541  
D  
Lar medek  
5  
870 x 870 mm /  
100

**OPTIQUE GHITA**  
Opticien Optométriste  
Hakam 1, Bd. Ibn Tachfine  
N° 452 - Casablanca  
Tél: 05 22 60 34 39 - GSM: 06 69 00 97 85

1000



شارع العقيد العلام - إقامة النخلة 4 - الطابق الأول رقم 3 بورنازيل - الدار البيضاء - الهاتف . 56 .  
Bd. Akid Allam, Résidence Annakhla 4, 1<sup>er</sup> étage Appt.3 - Bournazil - Casablanca - Tél.: 05 22 56 06 56  
(Près Restaurants Poissons) (قرب مطاعم السمك)

LARMABAK 0.9%  
Collyre 10 ml - FPV : 54,10 DH



6 118001 100651

Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,  
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amine DADOUR

# OPTIQUE GHITA

Opticien spécialiste



Bd Youssef Bno Tachfine Hakam 1  
N°454 - EL Hay Mohammedi - Casa  
Tél : 06 69 00 97 85  
05 22 60 34 39  
Patente : 32825428

# نظارات غيتة

اخصاصي في النظارات البصرية  
شارع يوسف ابن تاشفين حكم 1  
رقم 454 - الحي المحمدى  
الهاتف: 06 69 00 97 85 :  
05 22 60 34 39 :  
الباتننا: 32825428

0000229

Ordonnance de M. le Docteur: OUHADI Soudr

N° DE nomenclature .....		.....
Correspondant à la prescription .....		<u>ODG: 107</u>
LOIN	O.D : <u>plant -0.75 = -1.75</u> O.G : <u>plant -0.75 = -1.0</u>	PRES
		O.D : ..... O.G : .....

## FOURNITURE

Monture : Optiques

900,-DH

Verres : Optiques Blanches

1400,-DH

Anti-Reflex

2300,-DH

Total : ..... OPTIQUE GHITA

Opticien Ophtalmométriste

Hakam 1, Bd. Ibn Tachfine

N° 452 - Casablanca

Tél: 05 22 60 34 39-GSM: 06 69 00 97 85

Arrêtée la présente facture à la somme de Deux Mille trois cent

Casablanca, le 11.12.2019

M. ou Mme : Agouti Salma