

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## biologie 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.

## cique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## éducation :

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.

## ntaire :

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'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 [LG] - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)



33824

Déclaration de Maladie : N° S19-0000568

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11234 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MARNISSI Nour El Houda Date de naissance : 12/08/1967

Adresse : lot Zineb N°18 Apt 06 SULFA Casablanca

Tél. : 664 68 61 53 Total des frais engagés : 2200,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 06/06/

Nom et prénom du malade : MARNOISSI Nour El Houda Age : 53 ans

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : maladie de refraction

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 : RAM

Signature de l'adhérent(e) : RAM

Le : 06/06/2020

### 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
1/01/2010			200.00	Dr. Abdelhak BOUJEDDAD Optothalmologiste Rue Allal Ben Abdellah 2247 1412 Casablanca

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
OPTIQUE AMAL Refat Mohamed Tunis - Bousaïd - Casablanca 021 75 55 95	29/06/2010	2 Verres + 1 monture				200.00 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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX

DENTAL TREATMENT

H 1 2 3 4 5 6 7 8  
D 8 7 6 5 4 3 2 1 G  
B 1 2 3 4 5 6 7 8  
D 8 7 6 5 4 3 2 1 G

O.D.F	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	MONTANTS DES SOINS

H	21433552	DATE DU DEVIS
00000000	00000000	
00000000	00000000	
35533411	11433553	

D	G	DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES

H 1 2 3 4 5 6 7 8  
D 8 7 6 5 4 3 2 1 G  
B 1 2 3 4 5 6 7 8  
D 8 7 6 5 4 3 2 1 G

[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 - 1<sup>er</sup> Etage - Casablanca

Tél.: 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 - أنجيوغرافيا

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون

70, زنقة علال بن عبد الله - الطابق الأول - الدار البيضاء

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

Casablanca, Le

الدار البيضاء في

Enfant MARNISSI Salma

Casablanca, le samedi 6 juin 2020

UNE PAIRE DE LUNETTES + MONTURE :

DE LOIN Organiques INCASSABLES

Oeil Droit : (140° -0,75) -1,25

Oeil Gauche : (45° -0,50) -1,00

Dr. Abdelhak BOUCHTA  
70, Rue Allal Ben Abdellah - Casablanca  
Tél.: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72  
Une paire de lunettes + monture  
de loin organiques incassables

OPTIQUE AMAL  
Imam Ben Houssein Casablanca  
02 73 55 95  
Dr. Abdelhak BOUCHTA  
Ophtalmologiste  
70, Rue Allal Ben Abdellah  
1<sup>er</sup> Etage - Casablanca  
Tél.: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

نظارات أمال

OPTIQUE AMAL

Rue 24 N° 63 Amal 1

Bernoussi Casablanca

Tél : 06 20 19 27 89

Patente : 31602814

Casablanca Le 29/06/2020

FACTURE

0002715

M : SALMA MARNISSI Doit

N° de nomenclature	Vision de Loin	Vision de Prés	Double Foyer	Supplément
Correspondants à la Prescription du	O.D - 1,25 ( +0,75 d 140 )			
Docteur :	O.G - 1,00 ( +0,50 d 180 )			

FOURNITURES

Montures

Plastique

500,00 DH

Verres

Crizal

1500,00 DH

Prevencia

TOTAL 2000,00 DH

Arrêté la Présente Facture à la Somme de :

INCE:00084486000007  
RC-723120

OPTIQUE AMAL  
Casablanca  
Tél : 06 20 19 27 89  
Patente : 31602814