

# 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.

## **armacie :**

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

## **diologie 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.

## **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.

## **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.

**Maladie**

**Dentaire**

**Optique**

**Autres**

### **Cadre réservé à l'adhérent (e)**

Matricule : 2792 Société : RAM (L1249)

Actif  Pensionné(e)  Autre: Retraite'

Nom & Prénom : Bouzed Abdelmoula

Date de naissance : 06 Janvier 1953

Adresse : Residous et Mansour 1437 NEU  
Boulevard Ghazi Casablanca

Tél. : 0663039901 Total des frais engagés : ..... Dhs

### **Cadre réservé au Médecin**

Professeur Oussama Banchekroun  
Opticien Opticien  
Rue du Palais Bo Chandi  
Tel/Fax: 022 36 37 08  
Mobile: 062 55 19 36

Cachet du médecin : 01/09/20

Date de consultation : 01/09/20

Nom et prénom du malade : Bouzed Abdelmoula Age: .....  
66 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Vice de Reliéfaction

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

Signature de l'adhérent(e) : Bouzed

Le 01/09/20

05/09/20

#### **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
01-09-2015			3000 F	

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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
		A M	P C	I M	I V	
Zellag Optical Opticien Optométriste Boulevard Habous Boukhari Marrakech - Tél./fax : 05 24 20 00 00	2014.109.12	2	1	1	1	2600.00 HT

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

### Important:

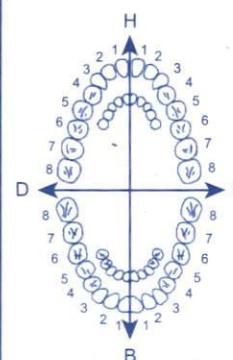
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de

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 DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Professeur Ouafae BENCHEKROUN

Ex. Enseignante à la faculté de Médecine  
de Casablanca

Maladies et Chirurgie des Yeux

Chirurgie vitéro rétinienne

Angiographie Laser

Adaptation de Lentilles de Contact



الدكتورة وفاء بنشقرورون

أستاذة سابقة بالتعليم العالي بكلية  
الطب بالدار البيضاء

اختصاصية في طب و جراحة العيون

جراحة الشبكة

تخطيط أوعية الشبكة - الليزر

عدسات الاتصال

Casablanca , le

01-09-20

الدار البيضاء في

Bouzid A Sdel mouadem

ggo Phylarm

- J loevx2

130,00 Hg Fresh lot

- Soft x3

- Topiolyse

palpebrale

Sapp x2

Professeur Ouafae BENCHEKROUN  
Oculiste et Chirurgien Oculaire  
Rue Yassine 27  
Télé: 0522 36 75 51  
Fax: 0522 36 37 08  
Urgence: 06 62 55 19 36

Tel: 0522 36 75 51  
213, Bd Yacoub El Mansour  
Mme LAKHCHOUR  
LE LORIENT  
Résidence du Palais, Angle Bd. Ghandi et Yacoub El Mansour, Imm D - 3ème étage N° 12 - Casablanca.  
Tel & Fax: 0522 36 37 08 - Urgence : 06 62 55 19 36

Professeur Ouafae BENCHEKROUN

Ex. Enseignante à la faculté de Médecine  
de Casablanca



Maladies et Chirurgie des Yeux

Chirurgie vitéro rétinienne

Angiographie Laser

Adaptation de Lentilles de Contact

الدكتورة وفاء بنشقرون

أستاذة سابقة بالتعليم العالي بكلية  
الطب بالدار البيضاء

اختصاصية في طب و جراحة العيون  
جراحة الشبكة

تخطيط أوعية الشبكة - الالايزر

عدسات الاتصال

Casablanca , le

01 09-26

الدار البيضاء في

Beuzid Abdelmounaim

Lentille VL

Zallag ZO Optical

Opticien & Optometriste

1 Bis Rue Shop Haptous Boulevard Yacoub  
Mansour - Maroc . Tél/fax : 05 22 99 38 74

$$OD = +2,50 (-2,80)$$

$$OG = +2,75 (-2,50, 90^\circ)$$

Add +2,75

Professeur Ouafae Benchevron  
Oculiste et chirurgien  
Résidence du Palais, Angle Bd. Ghandi et Yacoub El Mansour, Imm D - 3ème étage N° 12 - Casablanca.  
Tél & Fax : 05 22 36 37 08 - Urgence : 06 62 55 19 36

# Zallag Optical

**FACTURE**

R.C : 304504  
I.F : 40905449  
T.P. : 35804854  
I.C.E : 001657832000059  
I.N.P.E : 095001988

N°000 771

Le : 04/10/91 Le 20

M : Beauzid ABDEL Naim

Tél. :

Zallag Optical  
Opticien & Optométriste  
1 Bis Rue Bnou Habbous Boulevard Yacoub  
Mansour - Maarif. Tél/fax : 05 22 99 38 74

MONTANT

OD + 2.50 (- 2.00 + 80) add + 2.7V 900 D/H

OG + 2.75 (- 2.50 + 90) add + 2.75 900 D/H

Type de Verre [VL] ORC AR [VP] ORC Antilumineuse  
B1 en

Monture VL 1 septique + 1 replique VP 800 D/H

Zallag Optical TOTAL

2600 D/H

Zallag Optical  
Opticien & Optométriste  
1 Bis Rue Bnou Habbous Boulevard Yacoub  
Mansour - Maarif. Tél/fax : 05 22 99 38 74

1 Bis Rue Bnou Habbous Boulevard Yacoub Mansour - Maarif  
Tél/fax : 05 22 99 38 74