

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

## ptique :

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.

## entaire :

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.

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

## Déclaration de Maladie : N° P19-0005464

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2098 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre : 27.03.1951

Nom & Prénom : NASRY ABDELRIM Date de naissance : 27.03.1951

Adresse : Im 30 Apt n°6 HAY EL HANK CASABLANCA.

Tél. : 06.11.89.73.13 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. EL AOUMARI Kama  
Chirurgien Ophtalmologiste  
14, Bd. Pasteur - 1<sup>e</sup> étage n° 3  
Tél : 05 39 33 20 97 - TANGER

Date de consultation : 02/10/2020

Nom et prénom du malade : NASRY ABDELRIM Age : 1951

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : ret. de myopie

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 : Tanger

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Le : 02/10/2020

## **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
02/10/2002	Chirurgie	2	# 250 D/H	Dr. EL AOUAMARI HABIB Chirurgien Ophtalmologiste 36 Pasteur - 1 - 1000 Tunis - 29-33-2097

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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 des

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## **DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE**

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a circle of 16 numbered circles arranged in a square pattern. The numbers are: top row (clockwise from 12 o'clock): 1, 2, 1, 2; middle row: 3, 4, 3, 4; bottom row: 5, 6, 5, 6; left column: 7, 8, 7, 8; right column: 8, 7, 8, 7. Arrows indicate a clockwise direction for the outer boundary and a counter-clockwise direction for the inner boundary.

### **[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

**Dr. Kamal El AOUMARI**  
Spécialiste en Ophtalmologie  
Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Tunis  
Ancien Médecin de l'Hôpital des spécialités - Rabat



الدكتور كمال العمري  
اختصاصي في أمراض و جراحة العيون  
خريج كلية الطب بتونس  
طبيب سابق بمستشفى الإختصاصات بالرباط

Tanger le ..... 02 Octobre 2020 ..... طنجة في

## ORDONNANCE

Mr. NASRY Abdelkrim

Monture + verres correcteurs progressifs  
Antireflets

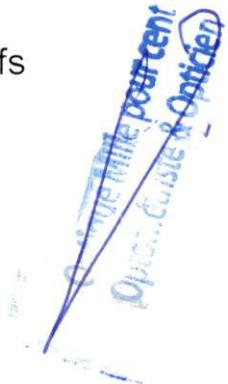
VL :

OD = Plan (- 0.75 à 110°)

OG = Plan (- 0.50 à 175°)

VP :

ODG = Add : + 2.75



Dr. EL AOUMARI Kamal  
Chirurgien Ophtalmologiste  
14, Bd Pasteur, 1<sup>er</sup> étage n°3  
Tél 0539 332097 - TANGER



0001113

Optique 1000%

Opticien - Optométriste

Date : 06/10/2009

Facture :

Mr : MASRY ABDELKrim

Docteur : KAMAL

Type des verres :

Pr. An

Progressif

Monture :

plastique

800

Vision de Loin :

OD Axe 115 Cyl -0,75 Sph +1,00 PL 1300

OG Axe 175 Cyl -0,50 Sph +1,00 PL 1300

Vision de Prés :

OD Axe Cyl Sph

OG Axe Cyl Sph

Add : +2,75

Montant :

3400

Optique Mille Pour Cent  
Optométriste & Opticien

Trois mille quatre cent m

N° 425 Centre Ville Bd Anglais - Casablanca

ICE : 001834000001810 - IF : 018345 - R.C : 242426

T.P : 023451 - Patante : 30057211