

## 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](mailto:contact@mupras.com)  
 Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
 Adhésion et changement de statut : [adhésion@mupras.com](mailto:adhésion@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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° W21-618554

### Maladie

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05787

Société : RAM

### Autres

ND 07/05

### Actif

### Pensionné(e)

### Autre

Nom & Prénom : OULMAATI, HALLIMA

06/11/1957

Date de naissance :

Adresse : Lot Al Ansari - n° 138 - Dan Bouazza -  
Village Pilote - Casablanca

Tél. : 0522 78 29 26 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Dr. Abdelwahab TAKADOUR  
Ophtalmologiste  
104, Bd. 2Mars - Casablanca  
0522 82 83 96/0527 29 10 55

Cachet du médecin :

Date de consultation : 10/3 MARS 2022

Nom et prénom du malade : OULMAATI HALLIMA

Age : 1957

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : .....

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 :

Le : ..... / ..... / .....

Adhérent(e) :

OULMAATI

Autorisation CNPRA N° A-4-215/2019

| 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                           |
| 10.3.2022                      |                   |                       | 100                             | INP : 09.11.388888<br>Dr Abdelwahab TAKADOUR<br>Ophthalmologiste<br>10.3.2022 Casablanca |
|                                |                   |                       |                                 |  |

| AUXILIAIRES MEDICAUX  |                   |        |    |    |    | Montant détaillé<br>des Honoraires |  |
|---|-------------------|--------|----|----|----|------------------------------------|--|
| Cachet et signature<br>du Particulier   | Date des<br>Soins | Nombre |    |    |    |                                    |  |
|   |                   | AM     | PC | IM | IV |                                    |  |
| OPTIC BA<br>Nouvelle Bhira N°55<br>Rue des Ambulanciers<br>Tél: 0522.22.50.20 | 23/02/20          |        |    |    |    | 360000                             |  |





رقم 55 درب الإنجليز - الدار البيضاء

س.ت. 260166 - الهاتف 05 22 22 50 20

N° 55 Rue des Anglais - Casablanca

R.C : 260166 - Tél : 05 22 22 50 20

I.T.P : 30009531 - I.F : 39813945

ICE : 000573221000062

Casablanca le :

03/03/2022

002879

M : OLMAATI HALIMA Doit

| N° de nomenclature correspondants a la prescription du | Vision de Loin | Vision de près | Progressif | Supplement |
|--|----------------|----------------|------------|------------|
| Docteur :  | O.D : /        | O.D : /        | O.D : 428  | /          |
|  | O.G : /        | O.G : /        | O.G : 431  | /          |

FOURNITURES :

Montures :

opti date

900m

Verres :

Progressif Anglaise AR

|                      |
|----------------------|
| <u>1300 - 1400 -</u> |

OPTIC BADR  
Nouvelle Bhira N°55  
Rue des Anglais - Casablanca  
Tél: 0522 22 50 20

TOTAL :

3600m

Arrêté la présente Facture à la somme de :

trois mille

Sig. R. Ch. -