

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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'Horlage Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2946 Société : R.A.M

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : TAANI MOHAMMED

Date de naissance : 1-1-1952

Adresse : 15AY LAALOU RUE 16 N° 6 - CD CIN

Tél. : 06 62 02 66 90 Total des frais engagés : 1950 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 28/07/2022

Nom et prénom du malade : MAAATI ABDELMOUNAIM Age : 65

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Maux de repas OSA

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 Le : 08/08/2022

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
28/07/22	G		15 000	Dr. Abdellah BOUAFIA Dokhail Hospital Rue Allal Ben Abdallah Casablanca 22 47 33 45 05 22 47 1212

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
		AM	PC	IM	IV	
OPTIQUE GHITA Opticien optométriste Hakam 1, rue Bachir N° 452 - Casablanca Tél: 05 22 60 34 39. GSM: 06 67 00 785 SAOUI Abdssamad 512357041051929	29/09/2018					1800000

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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553		Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

OPTIQUE GHITA

Opticien spécialiste

Bd Youssef Ben Tachfine Hkam 1
N°454 - El Hay Mohammedi - Casa
Tél : 06 69 00 97 85

05 22 60 34 39

Patente : 32825428

MOUSSAOUI Abdssamad

INPE : 095012357 Opticien Optométriste

Hakam 1. Bd. Ibn Tachfine

Ordonnance de M. N° Docteur

Tel. 05 22 60 34 39 GSM: 06 69 00 97 85



نظارات غيثة

اختصاصي في النظارات البصرية

شارع يوسف ابن تاشفين حكم 1

رقم 454 - الحي الاطمادي

الهاتف : 06 69 00 97 85

05 22 60 34 39

الباتن : 32825428

ABDELHAK Bouyhta

N° DE nomenclature

Correspondant à la prescription

LOIN	O.D: $(165, -0,85) - 2,75$	O.G: $(150, -0,50) - 2,75$	PRES	O.D: $\rule{1cm}{0.4pt}$	O.G: $\rule{1cm}{0.4pt}$
------	----------------------------	----------------------------	------	--------------------------	--------------------------

FOURNITURE

Monture :

optique

500 00

Verres :

INCASSABLE Anti Lumière
Bleu

1300 00

Total :

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

1800 00 effec

Arrêtée la présente facture à la somme de

Casablanca, le 04/08/2022

M. ou Mme : MAANI Abdellouaïd

Mille huit cent DH

MOUSSAOUI Abdssamad
INPE : 095012357

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 - 1er Etage - Casablanca
Tél.: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

الدكتور عبد الحق بوشة

الاختصاصي في أمراض وجراحة العيون

طب حول - عدسة الاتصال - المقر - أنجيوغرافي
عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العين

70، زنقة علال بن عبد الله - الطابق الأول - الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 74 33 45 / 05 22 47 14 72

Casablanca, le

لدار المصانع، في

Enfant MAANI Abdelmounaim

Casablanca, le jeudi 28 juillet 2022

UNE PAIRE DE LUNETTES + MONTURE :

DE LOIN Organiques

Boyle

Oeil Droit : (165° -0,25) -2,75

Oeil Gauche : (15° -0,50) -2,75

THE UNITED STATES GOVERNMENT

Dr. Abdellah BOUCHTA
Ophtalmologue
70, Rue Allal Ben Abdellah 1^{er} El Haj
Casablanca
Tél : 05 22 47 33 45 | 05 22 47 14 12