

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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 Angie 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° M21- 066300

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11250 Société : RAM  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : HAMANE ABDELKRIM  
 Date de naissance :  
 Adresse : Rue 84 n° 2 SAINCHOK CASABLANCA  
 Tél : 06 61 42 01 61 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Date de consultation : 22 AOÛT 2022  
 Nom et prénom du malade : HAMANE ABDELKRIM Age :  
 Lien de parenté : ☒ L'ombrée ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : aff. de l'œil oculaire  
 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 : 23/08/2022

Signature de l'adhérent(e) :



# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Dénombrement des Actes
2207-1908	22	05	2100H	Jr. hind Kharrak (Dr. Oud)
				Ophthalmologiste
				Ans: 88-2 Mars El Boudj
				Residence Al Majd Imm.
				Tel: 77777777

# 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 Coefficients

Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

# SOINS DENTAIRES

Dents  
Traitées

Nature des  
Soins

Coefficient

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412 21433552

00000000 00000000

D 00000000 00000000 G

35533411 11433553

B

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Hind KHARBOUCH JOUNDY

Spécialiste en Ophtalmologie

Cabinet  
**Ophtalmologie**

Chirurgie de la cataracte par phaco

Chirurgie réfractive - Angiographie - Laser

Strabisme - Glaucome - Lentilles de contact

د. هند خربوش جندى

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

جراحة الجلالة بالأموح فوق الصوتية

معالجة قصر البصر بالليزر

تصوير أوعية الشبكة واللاز

الحول - الضغط - العدسات اللاصقة

**Ordonnance**

22 août 2022

Mr. HAMANE Abdelkrim

Casablanca le : .....

Monture + verres correcteurs progressifs  
Organiques, Antireflets, Transition

VL : OD = + 0.75

OG = + 2.25 (- 0.25 à 75°)

VP : ODG = Add : + 2.25

LUNETTE ISLAM  
184 Rue des Angés  
Casablanca

Dr. Hind Kharbouch Joundy  
Ophtalmologiste  
Angle Bd. 2 Mars Et Bd. Qods  
Residence Al Majd Imm. Y, N°1  
Tél : 0522 52 10 61

زاوية شارع 2 مارس وشارع القدس، إقامة المجد، عمارة Y، الرقم 1، عين الشق - الدار البيضاء

Angle Bd, 2 Mars & Bd Al Qods, Resdience Al Majd Imm Y - N°1, Ain Chock - Casablanca

INPE : 091165993 - Tél / Fax : 0522 52 10 61 - E-mail : dr\_kharbouch@hotmail.com



# نظارات اسلام

## LUNETTES ISLAM

184, Rue des Anglais Bhira JADIDA  
Casablanca

RC Casa 264242 - Patente : 30011275

ICE : 002212845000044

IF : 30011276 - INP : 33610708

**Facture : N° 0011439**

Casablanca, le 23/08/22

M HAMANE ABDELKRIM Doit

Nature des Verres	Version de Loin	Version de Prés	Doubles foyers	Varilux
OD <u>CD MA</u> <u>Al Blue</u> <u>Transition</u>	OD .....	OD .....	OD .....	OD <u>CD</u>
	OG .....	OG .....	OG .....	OG <u>CD</u>
Monture	Métal	Plastique		
V.L. : -OD <u>+0.75</u>				<u>700,~</u>
-OG <u>(75, -0.5) + 2.95</u>				<u>200,~</u>
V.P. : -OD .....				<u>200,~</u>
-OG .....				
ADD. / <u>CD 6: + 2.5</u>				
TOTAL .....				<u>4700,~</u>

Arrêtée la présente facture à la somme . de quatre mille  
sept cent