

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
- 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- 0039813

- Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule 04814# Société : RAM
 Actif Pensionné(e) Autre : A30425
 Nom & Prénom : MAJD MOHAMED
 Date de naissance : 01/01/1956
 Adresse : Même
 Tél. : 0678994369 Total des frais engagés : # 3280,00# Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 31/08/22
 Nom et prénom du malade : 7^{me} MAJD KHANJA Age :
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : Vue de nuit - cdc
 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 : Casa Le : 19/09/2022
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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 Paiement des Actes
31/03/22	G2		2000M	<i>Dr. Abdelhak BOUCHTA</i> OPHTALMOLOGUE RUE ANTOINE CASABLANCA Tél: 0522 47 33 57 / 0522 47 33 58

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				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
<i>Atique Issam</i> Bd. Abidar El Gheffari (Ex. Hay Tarik) Sidi Bernoussi - Casablanca Tél: 05 22 73 14 17	05/05/2022					3080,00

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 <input type="text"/>															
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>															
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>															
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>															
	O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>															
		<table border="1"> <tr><td colspan="2">H</td></tr> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td colspan="2">D</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> <tr><td colspan="2">G</td></tr> <tr><td colspan="2">B</td></tr> </table>	H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	G		B		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H																		
	25533412	21433552																	
	00000000	00000000																	
	D																		
00000000	00000000																		
35533411	11433553																		
G																			
B																			
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS <input type="text"/>																
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DOCTEUR ABDELHAK BOUCHTA

SPÉCIALISTE DES MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX

STRABOLOGIE-LENTILLES DE CONTACT-LASER-ANGIOGRAPHIE
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'OPHTHALMOLOGIE

70, RUE ALLAL BEN ABDELLAH - 1ER ETAGE - CASABLANCA
TEL: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

الدكتور عبد الحق بوشطة

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

طب الحول-عدسة الاتصال-الليزر-انجيوجرافي
عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون

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

Casablancale **الدار البيضاء في**
MAJD Khadija 1275/11

Casablanca, le mercredi 31 août 2022

UNE PAIRE DE LUNETTES + MONTURE :

PROGRESSIFS Organiques

Oeil Droit : $(90^\circ -0,50) + 2,25$, Addition + 3,00

Oeil Gauche : $(80^\circ -0,75) + 2,50$, Addition + 3,00

MAJD Khadija 1275/11

Optique Issam
181, Bd. Abidar El Ghaffari (Ex. Hay Tarik)
Sidi Bernoussi - Casablanca
Tél: 05 22 73 14 17

Casablanca, le mercredi 31 août 2022

UNE PAIRE DE LUNETTES + MONTURE :

PROGRESSIFS Organiques

Dr. Abdelhak BOUCHTA
OPHTHALMOLOGISTE
70, Rue Allah Ben Abdelrah
Casablanca
Tél. : 0522.47 33 45/0522 47 14 72

Oeil Droit : $(90^\circ -0,50) + 2,25$, Addition + 3,00

Oeil Gauche : $(80^\circ -0,75) + 2,50$, Addition + 3,00

MAJD Khadija 1275/11

MEDICALE ET SOLAIRE

181, Bd Abidar El Ghaffari (EX. Hay Tarik)

Sidi Bernoussi - Casablanca

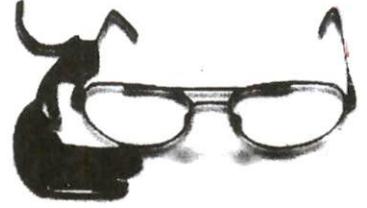
Tél. : 05 22 73 14 17

Registre de Commerce : 214.982

INP : 095450252

ICE : 001770371000031

I F : 54502520



نظارات عصام Optique ISSAM

Casablanca, le 29/09/2022

M. M. A. J. D.
K. W. A. D. J. A.

FACTURE N° 000682

Ordonnance de Mr. le Docteur ABDELKAR B OUCATA

N° de nomenclature
Correspondant
A la prescription

VL. OD : axe 90 cyl -0.50 -sph +2.25
OG : axe 80 cyl -0.75 -sph +2.50

OD = 432
OG = 1732

VP. OD : axe - cyl add -sph +3
OG : axe - cyl add -sph +3

QUANTITÉ	DÉSIGNATION	PRIX UNITAIRE	PRIX TOTAL
1	Montures <u>Catolique</u>		520,00
2	Verres <u>Lespremier Gen</u> <u>gemmes au reflet 72</u>		2560,00
	Etuis		
Total (en)			3080,00

La Présente Facture à la Somme de : Trois mille

huit cent dix

Optique Issam

Bd. Abidar El Ghaffari (Ex. Hay Tarik)
Sidi-Bernoussi - Casablanca

Tél: 05 22 73 14 17