

# 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.

N° W19-418084  
*M6 0782*

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule :

*9752*

Société :

*RAM*

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

*SEKKOURIE ABDALLAH*

Date de naissance :

*11/08/1963*

Adresse :

*Habousse*

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

*13/08/2022*

Age :

Nom et prénom du malade :

*SGC1680TC-SOMA*

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

*Choc de reflet - Ponc*

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

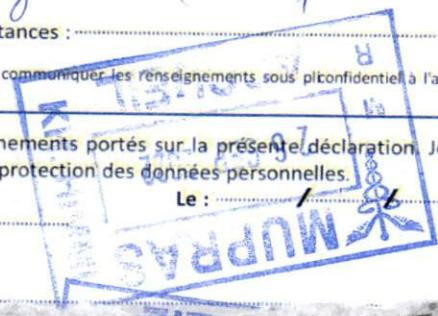
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : *13/08/2022*

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
13/09/22			200 M	INP 2143313317 Dr. ABDOLLAH OUALMOU 70 Rue Allah Ben Casablanca Tel: 0522.47.33.45 / 0522.47.33.47

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
KYSS APV Opticien Opticien M.KHAIRI NFA PLACE MAIL NFA PLACE N°16 RDC ANED PLACE Casablanca Tél: 0522.79.64.69	22.09.22	1800,00

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

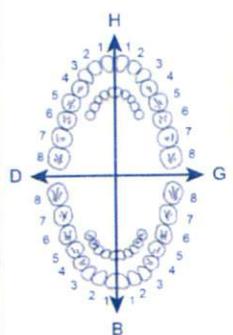
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

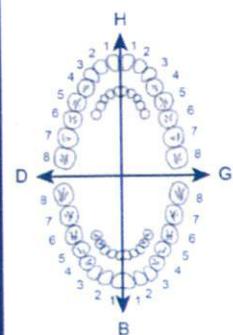
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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

# 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.

TEL: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

# الدكتور عبد الحق بوعشة

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

طبي العول-عدسة الاتصال- الليزر- الجيوجرافيا

عضو الجمعية الفرنسية لامراض العيون

70، زنقة علال بن عبد الله، الطابق الأول - الدار البيضاء

الهاتف: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

SEKKOUTE Sara

Casablancale .....  
Casablanca, le mardi 13 septembre 2022

UNE PAIRE DE LUNETTES + MONTURE :

DE LOIN Organiques

Bonif plus bleu

Oeil Droit : (150° -1,25) -1,00

Oeil Gauche : (15° -0,75) -1,00

SEKKOUTE Sara

Casablanca, le mardi 13 septembre 2022

UNE PAIRE DE LUNETTES + MONTURE :

DE LOIN Organiques

Dr. Abdelhak BOUCHTA  
OPHTALMOLOGISTE  
Casablanca  
10, Rue Allal Ben Abdellah  
Tel: 0522.79.64.69

Oeil Droit : (150° -1,25) -1,00

Oeil Gauche : (15° -0,75) -1,00

# KRYS opticien



095017083

FACTURE: SEKKOUTE SARA

LE: 22/09/2022

DESIGNATION	QTE	PRIX TTC
MONTURE OPTIQUE	1	800 .00 DHS
VERRES ORGANIQUES AMINCIS	2	1000.00 DHS
TOTAL :		1800.00 DHS TTC

**APV Opticien Optométriste**  
M.KHAIRANE Nabil  
MALL ANFA PLACE  
ANFA PLACE N°16 RDC  
AIN DIAB, Casablanca  
Tél: 0522.79.64.69

FACTURE ARRETEE A LA SOMME DE : **Mille huit cent** DHS TTC

*ANFAPLACE VISIONANFAPLACE MALL Bd la corniche 20000 Casablanca Tel : 0522796469 Mail : Krysanfa@gmail.com*  
*RC.232839 PATENTE.36393452 IF.40259283 CNSS.8690738 ICE : 000166846000032*