

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 canalaire, 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 canalaire.

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

- Reclamation : 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.

M22- 0006294

135283

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6403 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BAJBAR BOUCHTA B

Date de naissance : 27.02.1967

Adresse : 10 Rue ANVERS CASA

Tél. : 0684672020

Total des frais engagés : 2800 optique Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01/08/2022

Nom et prénom du malade : BENFAIDA HAJAR

Age : 45

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Maladie de réfraction o.c

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie :

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 : GNA 24

Le : 01/08/2022

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Date des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
05/22/2022	G		200 DH	Dr. Abdelhak BOUCHA OPHTALMOLOGISTE Rue Allah Ben Abdellah Casablanca Tél.: 0522 47 33 45 / 0522 47 14 72

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

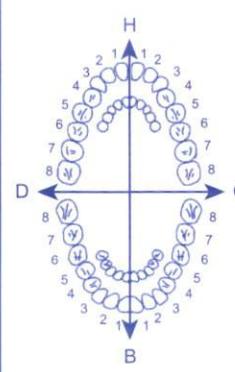
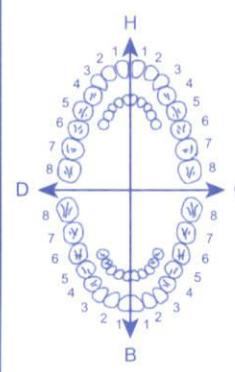
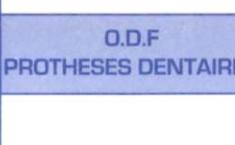
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	29/10/22					2600 DH

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 canalaire, 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
				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

Optique el jazira

Opticien spécialiste

Patente: : 55806843



نظارات الجزيرة

اخصاصي في النظارات البصرية

الباتشنا: 55806843

000404

ICF: 001565219000079

INP: 065012437

Nom: Benfida Prénom: Ha jar Date: 29/10/2022

Ordonnance de Mr. le Docteur: ABDELAH Bouchta

N° de nomenclature

VL. OD : axe 5° - cyl 1,25 - sph 0,25

Correspondant
à la prescription

OG : axe 180° - cyl - 1,00 - sph 0,5

OD

VL. OD : axe - cyl - sph

OG

OG : axe - cyl - sph

QUANTITE	DESIGNATION	PRIX UNITAIRE	PRIX TOTAL
1	Montures Optique	800DH	8000DH
2	Verres Optique Antireflet	900DH	1800DH
	Etuis		
Total (dh)		2600DH	

Arrêtée la présente Facture à la somme de:

Deux mille six cent dirhams

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

الدكتور عبد الحق بوشطة

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

طب العين - عدسة الاتصال - الليزر - أنجيويغرافي
عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون

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

Casablanca, le 07/08/22

الدار البيضاء، في

7th BER FAD A HAJAR.

lentilles pour vision de loin
regard + astigmatisme

OD : -0,28 (-1,28 à 8°)

OA : -0,5 (-1 à 18°)

OPTIQUE ALMA
OPTIQUE ALMA
N° 7000 ZEROUA

Dr. Abdelhak BOUCHTA
OPHTHALMOLOGISTE
70, Rue Allal Ben Abdellah
Casablanca
Tel. : 0522 47 33 45/0522 47 14 72

✓