

# 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.

M22- 0056767

15M78

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2445 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre : .....

Nom & Prénom : K. Bernada JAOUAD

Date de naissance : 13-07-56

Adresse : Habituelle

Tél. : 0629465965 Total des frais engagés : 33.00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : ...../...../.....

Nom et prénom du malade : M. K. Bernada Age : .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Centaine

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 : CASA Le : 28/02/2023

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

# 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
2023	Cathex		400	<i>DR. Z. LAMANI Ophtalmologiste 13, Rue des Papillons Casablanca Tél. : 0522 25 71 71 (SG) - Fax : 0522 22 11 11 INPE : 091091520</i>

## 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

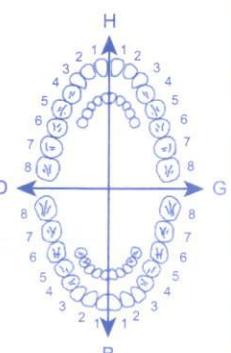
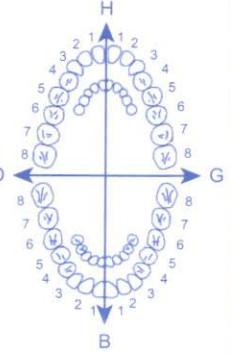
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
<i>Optique RHOUNAIM مکار شارع رضي اكباره بولمان مسند الجامعة - الدار البيضاء</i>	2023					3500

# 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	CCEFFICIENT DES TRAVAUX	MONTANTS DES SOINS	DEBUT D'EXECUTION	FIN D'EXECUTION	CCEFFICIENT DES TRAVAUX	MONTANTS DES SOINS	DATE DU DEVIS	DATE DE L'EXECUTION
											
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE										
	H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	35533411	11433553

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca le : ..... 20.23

**BON DE REGLEMENT**

Reçu de M.....

Kabani Fou..... Bern da Trouad

La somme de : Quatre cent Dirhams  
400.00 Dhs

Pour : consultation + K10 fond d'œil.

**Cachet et signature**

DR H. LAMRANI  
Ophtalmologiste  
Ophtalmo Clinique de Casablanca  
13, Rue des Papillons, Oasis - Casablanca  
Tél. : 0522 25 71 71 (SLG) - Fax : 0522 25 11 11  
INPE : 091091520

**Urgence 24/24**



**Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact**



PT211130094813

Casablanca le : .....

20 février 2023

**KABAÏLOU BERRADA Jaouad**

Monture + verres correcteurs progressifs  
Organiques

VL : OD = + 0.75 (- 1.25 à 95°)

OG = + 1.00 (- 1.75 à 90°)

VP : ODG = Add : + 3.00

نظارات غوناب  
**Optique BHOUNAIM**  
مکور شارع رضو الکثیر (الحل مسیقا)  
فیض الحمامـة - الدار البيضاـء

**D.R LAMRANI**  
Ophtalmologiste  
Ophtalmo Clinique de Casablanca  
13, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca  
Tél. : 0522.25.11.15 - 0522.25.11.15  
IMPE : 091091520

**Urgence 24/24**

# OPTIQUE RHOUNAÎM

119 Bis Av. Reda Gudira  
Djamâa - Casablanca  
Tél. : 05 22 59 63 27



# نظارات غونايم

119 مكرر شارع رضى اكديمة  
(النيل سابقا) قرية الجماعة - البيضاء  
الهاتف: 05 22 59 63 27

Nº 000924

Client : KABAÏLON BERLAIDA SADRA

Date : 25/10/2013

Docteur : R. LANRANI

Nomenclature N : 122/127

VL. OD : cyl sph +0,75 (-1,25 95)  
OG : cyl sph +1,00 (-1,75 90)

VP. OD : cyl sph M + 3

OG : cyl sph M + 3

Verres : PROCTOR & GAMBLE

2500/-

Monture : optique

1000/-

TOTAL :

3500/-

نظارات غونايم  
Optique RHOUNAIM

119 مكرر شارع رضى اكديمة (النيل سابقا)  
قرية الجماعة - الدار البيضاء