

# 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.



## Déclaration de Maladie

N° W21-814139

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : RAM

Matricule : 13970 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : 3040

Nom & Prénom : ZAKI Fatima Zahra

Date de naissance : 27/07/1990

Adresse : 87, CP Horia Mohammadia

Tél : 0662104278 Total des frais engagés : 2800 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. SKIKER HASSAN FOUAD Dr. EL HAJAJI  
OPHTALMOLOGISTE  
RDC, Bd. Abderrahmane Sakhini  
Immeuble Bouargane - Mohammadia  
Tél : 05 23 32 59 70

Date de consultation : 18/08/2023

Nom et prénom du malade : ZAKI Fatima Zahra Age : 33

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection cécitante

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 : Mohammadia Le : 18/08/2023

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

## Adresses Mails utiles

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



# 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
1.1.1001/2003	23		3.00 dk	INF : 09.11.80.75

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

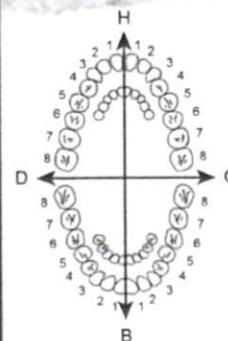
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

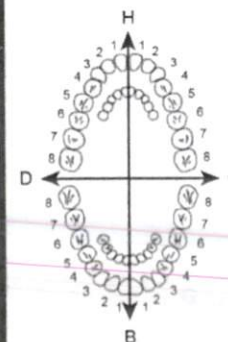
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	19.10.81/23					2.500.00

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
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

# Dr HASNAE SIKER

Maladies et Chirurgie des Yeux (Adulte, Enfant)  
Ancien Interne au Centre Hospitalier  
Universitaire de Rabat



## الدكتورة حسناء سكيكر

أمراض وجراحة العيون (كبار، أطفال)  
طبيبة داخلية سابقة  
بالمركز الإستشفائي الجامعي بالرباط

Diplôme d'Adaptation Lentille de Contact  
(Université Versailles Paris)  
Diplôme de Chirurgie Refractive et cataracte  
(CHU Casablanca)  
Diplôme de Pathologie chirurgicale de la Rétine  
(Université Lorraine Nancy)  
Refractive surgery Masterclass  
(CPA, London)

11 août 2023

Mohammedia, le ..... المحمدية, في

## Mlle ZAKI Fatima Zahra

Monture + verres correcteurs Organiques Antireflets, Filtre anti-lumière bleue

Vision de loin :

OD = - 6.50 (- 3.00 à 165°)

OG = - 6.00 (- 4.25 à 15°)

### ZERODUE

une goutte 3/j, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

Tel : 05 23 32 59 70  
Immuable Bouargane - Mohammedia  
Réd. Abderrahmane Serghini  
OPHTALMOLOGISTE  
Dr. SIKER Hasnae Epouse Dr. EL HAJALI

**OPTIQUE MOUSSAOUI**  
Opticien Optométriste  
Bd. El Bloc 106 - N° 7  
Hay Mohammadi-Casablanca  
34 39-GSM: 06 69 00 97 85

# OPTIQUE MOUSSAOUI

Opticien Spécialiste  
Bloc Kodja 106 Bd. E N° 7 Bis,  
El Hay Mohammadi - Casa

Tél : 06 69 00 97 85

05 22 60 34 39

Patente : 32825428

**MOUSSAOUI Abdssamad**  
**INPE:095012357**



**N° 001209**

## نظارات مساوي

أخصائي في النظارات البصرية  
بلوك الكدية 106 - الحي المحمدي E  
الرقم 7 مكرر - الحي المحمدي

الهاتف : 06 69 00 97 85

05 22 60 34 39

الباتنتا : 32825428

Ordonnance de M. le Docteur : **HASNAE SKIKER**

N° de nomenclature \_\_\_\_\_

Correspondant à la prescription \_\_\_\_\_

LOIN	O.D. : -6.50 (-3.00 à 165°) O.G. : -6.00 (-4.25 à 15°)	PRES	O.D. : _____ O.G. : _____
------	---	------	------------------------------

### FOURNITURE

Monture : plastique

Verres : organique A.R pour  
vision de loin

Etuils : \_\_\_\_\_

**OPTIQUE MOUSSAOUI**  
**Opticien Optométriste**

**Total**  
BLOC 106, N° 7  
Hay Mohammadi - Casablanca  
34 39-GSM: 06 69 00 97 85

700.00

1.800.00

2.500.00

Arrêtée la présente facture à la somme de Deux Mille cinq cent Dirhams

Casablanca, le 19/08/23

M. ou Mme : ZAKI Fatima Zahra