

# 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 à caractère personnel.

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

178561

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 3259 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL HAMZAOUI abdelmalek

Date de naissance : 06-08-53

Adresse :

Tél. 0676.9977.97 Total des frais engagés : 672,30 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Professeur Ouafaa BENCHEKROUN  
Ophtalmologiste  
Rés. du Palais Bd Ghandi Casablanca  
Tel/Fax : 0522 36 37 08  
Urgence : 0662 55 19 36

Date de consultation : 11/10/2023

Nom et prénom du malade : He Kocder Nafael Age :

Lien de parenté :

Lui-même  Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

confondioote d'Allergie

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 : 2023

Le : 11/10/2023

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
11.10.23	CS		300 DA	Professeur Ouaïfa El BACHIRI Ophthalmo-Logististe Rép. du Palais Bay Ghandil Casablanca Tel/Fax: 0522 36 37 08 Urgence: 0662 55 19 36

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie AL MAWLID Angle Rue Ibnou Katir et Abou Hassan Saghir Maârif Ecction Casa - Tél: 0522 23 17 06	11.10.23	372,30

### 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	

### 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
				<input type="text"/>

# الدكتورة وفاء بنشقرورون

أستاذة سابقة بالتعليم العالي بكلية

الطب بالدار البيضاء

اختصاصية في طب وجراحة العيون  
جراحة الشبكية

تدليليتوسيه الشبكية - الليزر  
عدسات الإتصال

LOT  
PPC  
DHS

0350623  
2025 06  
179,00

Steripharma  
PPV: 89,30 dh

A utiliser avant: / Lot n°

06/2024

305211

Alma Optique Lentilles de Contact

Casablanca , le ..... 11-10-23 ..... الدار البيضاء في

Meknès Nador

104,00 ————— 116,00

Phyfarm

89,30 1 laux2

Azelaastin Celly

129,00 gtt x 28

Pharmacie AL MAWLID  
Angle Rue Ibnou Katir  
et Abou Hassan Saghir  
Maârif Ettention Casab. Tél: 0522 23 17 07

372,30 gtt x 48

Xiboidal Celly  
Unidose

Professeur Ouafae BENCHEKROUN  
Ophthalmologiste  
Rés. du Palais Bd Ghandi Casablanca  
Tél/Fax: 0522 36 37 08  
Urgence: 0662 45 19 46

Résidence du Palais, Angle Bd. Ghandi et Yacoub El Mansour, Imm D, 3ème étage N°12 - Casablanca.

Fax et Tél.: 05 22 36 37 08 - Urgence 06 62 55 19 36

