

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° M21- 073823

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1790 Société : R.A.M.
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : HAMILAU BENDAOUD
 Date de naissance : 17.11.52
 Adresse : LOT ELWAFI H30 DEROUA
 Tél. : 0663939394 Total des frais engagés : 2350 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 11/10/23
 Nom et prénom du malade : M^{me} HAMILAU BENDAOUD Age :
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : Vue défect (con)
 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 : DEROUA Le : 26/10/2023
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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.

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

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
11/10/23	CV		250.00	

Dr. Abdelhak BOUCHTA
Ophthalmo-Opticien
N° 14351 / 05 22 77 14 72

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 Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	26/10/23					

OPTIQUE AL JAZERA
OPTICIEN OPTOMETRISTE
N° 76 LOT MAKHLOUF 2
DEROUA

OPTIQUE AL JAZERA
OPTICIEN OPTOMETRISTE
N° 76 LOT MAKHLOUF 2
DEROUA

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

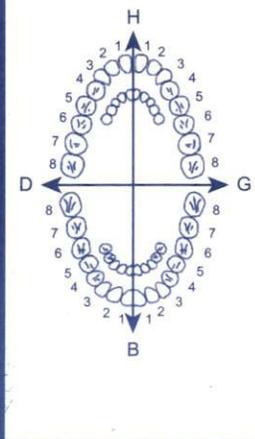
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		G	
25533412	21433552	00000000	00000000
00000000	00000000	00000000	00000000
35533411	11433553		

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	DATE DU DEVIS <input type="text"/>
	DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

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

إختصاصي في النظارات البصرية

الباتنتا : 55806843

001495

ICE.001565219000079

INPE.065012437

Nom : WAKILOU Prénom : Bendaoud Date : 26/10/2023

Ordonnance de Mr. le Docteur : ABDELHAK BOUCHTA

N° de nomenclature	VL . OD : axe	190° - cyl 0,50	+ sph 1,75
Correspondant	OG : axe	190° - cyl 1,50	+ sph 1,75
à la prescription			
OD	VL . OD : axe	- cyl	+ sph 3,00
OG	OG : axe	- cyl	+ sph 3,00

QUANTITE	DESIGNATION	PRIX UNITAIRE	PRIX TOTAL
1	Montures <u>optique</u>	6000dh	6000dh
2	Verres <u>progressifs</u> <u>anti-reflets</u>	7500dh	15000dh
	Etuis		
		Total (dh)	21000dh

Arrêtée la présente Facture à la somme de:

21 000 dh

OPTIQUE EL JAZIRA
OPTICIEN SPECIALISTE
N°16 LOT MAKHLOUF 2
DEROUA

DOCTEUR ABDELHAK BOUCHTA

SPÉCIALISTE 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 بوشطة

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

طب الحول-عدسةالاتصال-الليزر-انجيوجرافي

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

Casablanca le في الدار البيضاء

HAMILOU Ben Daoud 2037/11

Casablanca, le mercredi 11 octobre 2023

UNE PAIRE DE LUNETTES + MONTURE :

PROGRESSIFS Organiques

phly

Oeil Droit : $(90^\circ -0,50) + 1,75$, Addition + 3,00

Oeil Gauche : $(90^\circ -1,50) + 1,75$, Addition + 3,00

Dr. Abdelhak BOUCHTA
Ophthalmologiste
70, Rue Allal Ben Abdellah 1^{er} Etage
Casablanca
Tél: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

OPTIQUE AL JAZEERA
OPTICIEN OPTOMETRISTE
N°16 LOT MAKHLOUF 2
DEROUA