

# 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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9398

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BAHLAOUNE Abderrahim

Date de naissance : 11.05.69

Adresse : Rés. Assafri appt 7. imm 3C GH2. Rue Fouazzé Casablanca

Tél. : DL67211355

Total des frais engagés : 2750,02

Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 05/12/2023

Nom et prénom du malade : BAHLAOUNE Med RBD Age:

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie : correction lunettes

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 : NOUACEUR

Le : 08/12/2023

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
05/03/2023	Consultation		10000	
06/03/2023	Consultation		10000	
07/03/2023	Consultation		10000	
				<p>Dr. Malika BOUAFIA OPHTHALMOLOGISTE ES OUM RABII RABAT Imme. L30, Etage 1, 001 Tél: 05 22 31 41 11 INPE : 091165167</p>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
<i>Yassine Benbassa</i> Yassine Benbassa - Opticien 095031589	21/12/13			<i>Optic</i>		2500 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 Je traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

### **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

**Dr. Malika BOUKSIM**

**OPHTHALMOLOGISTE**

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux  
Laser - Angiographie  
Contactologie  
Strabologie

**الدكتورة بوعسيم مليكة**

**طب العيون**

دبلوم التشخيص بالأمواج ما فوق الصوتية  
الاختصاصية في أمراض و جراحة العيون  
الليزر....

Casa le : **05 décembre 2023**

**Enf. BAHLAOUANE Mohamed Reda**

**Monture + verres correcteurs Organiques Antireflets**

**Vision de loin :**

**OD = (- 3.75 à 10°)**

**OG = (- 3.25 à 165°)**

ORIGINAL OPTIC  
Imprimerie El Firdaus  
Casablanca - Maroc - N°7

Dr. Malika BOUKSIM  
OPHTHALMOLOGISTE  
F. Oum Rabii Résidence Al Firdaus  
Imm. L30 étage 5 Oulfa - Casablanca  
Tél. : 05 22 91 41 11  
N°PE : C91185467

Original  
Optic  
oo

Original  
Optic  
oo

FACTURE N° : 000 323

Casablanca le : 5/12/2023

Mr/Mme : BAP LAOUANE Mohamed Reda

Nature des Verres : Organique Antineflet				
Monture	Métal	Plastique	Plastique	500 DH
V.L : - OD - OG	(-3,75 à -10°) 3,25 à 165°			2000 DH
V.P : - OD - OG				
ADD /				
<b>TOTAL</b>	<b>2500 DH</b>			<b>Payé en espèce</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de  
cent, dinars.

deux mille cinq