

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## biologie 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.

## ctique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## éducation :

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.

## ntaire :

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3354

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : TALAL Abd el hafid

Date de naissance : 01/10/60

Adresse : Habousette

Tél. : 0673730831

Total des frais engagés : 200 + 3000 dhs Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Abdelwahab TAKADOUNI  
Ophthalmologiste  
304, Bd. 2Mars - Casablanca  
Tel. : 0522 82 93 96/0527 29 10 55

Date de consultation : 24 SEPT 2019

Nom et prénom du malade : YOUSFI ZAKIA Age : 19

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : refractaire

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 : Casablanca

Le : 24/09/19

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
24 SEP 2019 CS			202.1	Dr. Abdelwahab AL DOUR Dentiste - Radiologue 304, Bd. Zayn Al Abidin - Casablanca Tél. : 0522 82 38 96/0527 29 103

### 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
		AM	PC	IM	IV	
OPTIQUE EL FATH Bd. Moudiboukita Bloc 3 N° 83 Patente : 36616616	01/07/19	0	0	0	0	000.00

### 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 canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient DES TRAVAUX
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8. Arrows point to the upper arch from the left and lower arch from the				

# Dr. Abdelwahab TAKADOUM

## OPHTHALMOLOGISTE

Spécialiste Titulaire du C.E.S.  
de la Faculté de Médecine de PARIS  
Ex. Attaché Assistant aux Hôpitaux

MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX

LASER-ANGIOGRAPHIE

LENTILLES DE CONTACT

Expert Assermenté près des Tribunaux

الدكتور عبد الوهاب تقدوم

اختصاصي في طب العيون

حاائز على شهادة الدراسات العليا من كلية الطب بباريس  
طبيب ملحق بمستشفيات باريس سابقا

أمراض و جراحة العيون

العلاج بأشعة الليزر

العدسات اللاصقة

خبير محلل لدى المحاكم

12/4 SEPT 2019

CASABLANCA, LE :

Mr:

85

VERRES CORRECTEURS



Vision de loin : O.D.

$$+ 1 (85^\circ - 1,26)$$

$$+ 2 (0^\circ - 2,71)$$

Vision de près : O.D.

O.G.

$$) \text{Addition} + 2$$

Monture

Teinte

Progressif

**OPTIQUE EL FATH**  
Bd. Moudiboukita Bloc "J" N° 83  
Palente : 36616616

Dr. Abdelwahab TAKADOUM  
304, Bd. 2 Mars - Casablanca  
Tél. : 0522 82 93 96

Rapporter le présent Bulletin chaque fois que l'on vient consulter

304, شارع 2 مارس الطابق الأول (قرب مسجد السنة)، فوق التجاري وفا بنك  
304, Bd. 2 Mars 1<sup>er</sup> étage ( près de la Mosquée Essounna), Au dessus de Attijari Wafa bank  
Tél.: 05 22 82 93 96 / 05 27 29 10 55

# OPTIQUE EL FATH

Bd. Moudibokeita, Bloc «j» N° 83  
Casa - GSM : 0661 97 79 82  
Patente : 36616616



## نظارات الفتى

شارع موديبوكينا بلوك "ج" رقم 83  
دار البيضاء - المحمول: 06 61 97 79 82  
الباتان: 36616616  
IF: 40178251  
RC: 377480  
ICE: 0008056000084

## FACTURE

Casablanca, le : 05/11/14

M: YOUSFI ZAKIA

### *N° de Nomenclature :*

Docteur : TAKADOUR ABD EL WAHAB

Monture:	optique	800,00
Verres:	prox resif Myope Bla	2.200,00
VL:	0,70	
OD:	+1,00 (85° - 1,25)	
OG:	+0,50 (115° - 0,75)	
VP:		
OD:	odd + 2,00	
OG:	odd + 2,00	
		Total : 3.000,00

*Arrêtée la Présente Facture à la Somme de:*

Trois Mille DH

## ~~OPTIONE EL FATH~~

11-11-1961 - Librairie Bloc "U" N° 83

Bd. Moudouki La Salle 3  
Bata 111 36615516