

# 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.

## 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.

## Optique :

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

## Education :

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.

## Prothèse :

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

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

N° P19- 0045490

Optique ND:25399  Autres

Maladie  Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 08666 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : TABIACH ABDERRAHIM

Date de naissance : 11/10/1971

Adresse : 4 LT OULFA EXTENSION APART 12

ETG 2 CASA

Tél. : 0673722601 Total des frais engagés : 954,90 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 24/02/2020

Nom et prénom du malade : TABIACH ABDERRAHIM Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Myopie

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 : CASA le 18 MARS 2020

Signature de l'adhérent(e) : 

### VOLET ADHÉRENT

N° P19-045490

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 08666

Nom de l'adhérent(e) : TABIACH

Total des frais engagés : 954,90 Dhs

Date de dépôt :

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<del>PHARMACIE ALDO GOURDEAU CASABLANCA T61 / F-22 32 05 05 33, AV. HASSAN II S-1000 CASABLANCA</del>	28/02/2026	77,10
	24/02/2026	537,80

## **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	

#### VOLET ADHÉRENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

## 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 l'IRM.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

## [Création, remont, adjonction]

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'E

# Docteur A. BRITEL

Diplômé d'Etudes Spéciales d'Ophtalmologie  
de la Faculté de Médecine de Nancy

Diplômé Inter-Universitaire  
de Chirurgie Refractive et Cataracte  
de l'Université de Bretagne Occidentale

Maladie & Chirurgie des Yeux  
Laser . Angiographie

49, Rue TATA ( Ex. Poincaré ) - Casablanca  
Tél.: 05 22 27 95 03 / 05 22 22 04 82 / 05 22 27 09 18

Sur Rendez - Vous

الدكتور عبد الرحمن بريطل

حاصل على الشهادة الوطنية الفرنسية  
لأمراض و جراحة العيون

حاصل على الشهادة الجامعية لجراحة  
الجلالة و قصر البصر

عضو الأكاديمية الأمريكية لأمراض العيون  
أشعة الليزر

49، زنقة طاطا ( بوانكري سابقا ) - الدار البيضاء ،  
الهاتف : 05 22 27 09 18 / 05 22 22 04 82 / 05 22 27 95 03

بالميعاد

Casablanca, le ..... 28.2.20 ..... الدار البيضاء في

Tarikh Mdawir

en ④ du Hjxel

DEXAFREE

1 fl x 10 ml



PHARMACIE AL OUARD  
S. CHALAK  
Docteur en Pharmacie  
55, Av. Oued Slaïd  
Tél / Fax : 05 22 29 53 45  
CASABLANCA  
Tél : 00154 1468000057

DOCTEUR A. BRITEL  
OPHTALMOLOGISTE  
49, Rue TATA ( Ex. Poincaré ) - Casablanca  
Tél : 05 22 27 95 03 / 05 22 22 04 82

Docteur A. BRITEL

Diplômé d'Etudes Spéciales d'Ophtalmologie  
de la Faculté de Médecine de Nancy

Diplômé Inter-Universitaire  
de Chirurgie Refractive et Cataracte  
de l'Université de Bretagne Occidentale

## Maladie & Chirurgie des Yeux

49, Rue TATA ( Ex. Poincaré ) - Casablanca  
Tél.: 05 22 27 95 03 / 05 22 22 04 82 / 05 22 27 09 18

## Sur Rendez - Vous

بالمِعَاد

## حصل على الشهادة الوطنية الفرنسية لأمراض و حاجة العين

حاصل على الشهادة الجامعية لجراحة  
الجلالة وقصر البصر

عضو الأكاديمية الأمريكية لأمراض العيون  
أشعة الليزر

49، زنقة طاطا ( بوانكري سابقا ) - الدار البيضاء  
الهاتف: 03 95 27 22 04 82 / 05 22 27 09 18

الدار البيضاء في ٢٤. ٢. ٢٠٢٣  
Casablanca, le.....

Patrick Maudlin

$$\begin{array}{r}
 18250 \alpha^3 \\
 \times 143 \alpha^7 \\
 \hline
 \text{VALER}
 \end{array}$$

86<sup>1/2</sup> 2) extinct Hye (N)

PPC 86,00 DH

1870 1st 3d

3) City Rev. last

15.8 1/2 x 7

577.8- R 1414 Sunday

**PHARMACIE AL OUARD**  
AL OUARD Haj Nassar  
AL OUARD en Pharmacie  
Ouled Sebou - El Oulidia  
Fax : 05 22 90 53 45  
CASABLANCA  
01154146800057

