

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 canaux, 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 canaux.

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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'Unité
Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° P19- 049600

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2934 Société : RAM (2012)

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Revilli Mohamed

Date de naissance : 01-01-1953

Adresse : Cite Raja 2 Br. de F.A N°791

Tél : 06891710

Total des frais engagés 1500.00 + 800.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 18/04/2023

Nom et prénom du malade : Revilli Mohamed Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : limite - gally

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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
18/04/23	5		2000	Dr By EL MUSTAFA OPHTALMOLOGISTE Bd des Forces Armées - 21-25 BORDJ 21-25

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

OPTIQUE BOUSSRA
Miri Nou ESSAID
Opticien Optométriste
22 Avenue 10 Mars - Bloc 12
Sidi Othmane - CASABLANCA
Tél: 05 22 38 56 56
06/06/2023 1500,00 DH

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

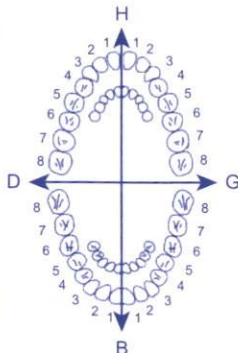
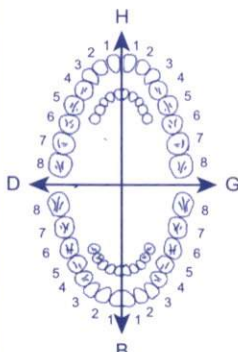
		Nombre				
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
																	
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES			DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	
H																	
25533412	21433552																
00000000	00000000																
D	G																
00000000	00000000																
35533411	11433553																
B																	
																	

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



نظارات يسرى
OPTIQUE YOUSRA

MIRI NOUR ESSAID

Av. du 10 Mars - Bloc 12 - N° 22 Bis
Sidi Othmane - Casablanca
Tél.- Fax : 05.22.38.56.56

FACTURE N° 0895

Casablanca le : 06/06/2023

OPTICIEN OPTOMETRISTE
Centre d'Adaptation de
Lentilles de Contact

MR BOHILLI MOHAMED

QUANTITE	DESIGNATION	NOMENCIATURE	P. U.	MONTANT
1	Youture	/	500	500,00
1	verre organique antireflet	400	300	300,00
1	verre organique antireflet	407	300	300,00
1	verre organique Blanc	401	200	200,00
1	verre organique Blanc	408	200	200,00
Timbre Payé Sur Etat				
Arrêtée la présente facture à la somme de :		Total H.T.		
Mille cinq-cent dirhams		T.V.A. 20%		
		TOTAL T.T.C.		1500,00

OPTIQUE YOUSRA
MIRI NOUR ESSAID
Opticien Optométriste
22 Avenue 10 Mars - Bloc 12
Sidi Othmane - CASABLANCA
Tel: 05 22 38 56 56

RC : 225710 - Patente : 37203104 - IF : 49424610 - CNSS : 7097092 - ICE : 001548825000074

Dr. BY El Mustapha

Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux



الدكتور المصطفى بي

أخصائي طب و جراحة العيون

كبار - أطفال

Lauréat de la faculté de médecine de casa

Ex médecin à l'hôpital 20 Août - Casablanca

Membre de la Société Française d'ophtalmologie

Membre de la Société Européenne de la Cataracte et la Chirurgie Réfractive

Diplôme de Contactologie - Université de Versailles - Paris

خريج كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء
طبيب سابقا بمستشفى 20 غشت-البيضاء
عضو الجمعية الفرنسية لطب و جراحة العيون
عضو الجمعية الأوروبية لجراحة الساد (الجلالة)
و الجراحة الإنكسارية
دبلوم العدسات اللاصقة جامعة فرساي باريس

Casablanca, le : 18 avril 2023

الدار البيضاء في :

Mr ROUILLI MOHAMED

1/ Monture pour vision de loin + verres correcteurs Antireflets

Vision de loin :

OD = + 1.50

OG = + 1.50 (- 0.75 à 66°)

2/ Monture pour vision de près + verres correcteurs

Vision de près :

OD = + 4.00

OG = + 4.00 (- 0.75 à 66°)

OPTIQUE YOUSRA
Miri Nour ESSAID
Opticien Optométriste
22 Avenue 10 Mars - Bloc 12
Sidi Othmane - CASABLANCA
Tel : 05 22 38 56 56

Dr By EL MUSTAPHA
OPHTALMOLOGISTE
Bd des Forces Auxiliaires
Bournazil N° 8 1.452

شارع القوات المساعدة، بورنازيل، بلوك 5، رقم 8، الطابق الثاني. (قرب المقاطعة 67 سابقا). الدار البيضاء
Bd des forces auxiliaires, Bournazil, Bloc 5, N° 8, 2ème étage (à côté de l'ex arrondissement 67). Casablanca

☎ 05 22 02 37 27 ☎ 06 50 79 82 23 @ elmustapha.by@gmail.com