

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.

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 : 9215 Société : RAM
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : RAHIM ZITOUNI
 Date de naissance : 01/01/49
 Adresse : BOUSKOURA
 Tél. : 06 37 94 42 79 Total des frais engagés : 3500,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Dr MOUNIA BOUKART
 Spécialiste en Ophtalmologie
 Résidence Ezzaïra Imm 8
 Etage N°5 Bouskoura / Casablanca
 Tel: 05 22 59 28 36

Date de consultation : 11/01/2024
 Nom et prénom du malade : BOULQUAID MIRA Age : 11/01/67
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie :
 Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :
 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 : 10/01/24
 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
12/02/2024	CS		do not	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
MOTASSIM SIHAM KADER MORTIQUE OPTICIENNE 404 Av Abdellah Berhali Drissia 1 1022 28 70 73 - Fax: 0522 80 18 76 CIN: 02520198 TÉL: 02520198 N° ord: 23017000027 Date: 10/08/2018	21/02/2018	33000

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		

CABINET D'OPHTALMOLOGIE

عيادة طب وجراحة العيون

Dr Mounia BOUKARI
Spécialiste en Ophtalmologie



الدكتورة مونية بوكاري
اختصاصية في طب وجراحة العيون

ORDONNANCE

جراحة الجلالة
تصحيح البصر لابناء
أمراض الشبكية
أمراض العيون عند الأطفال
تقويم الحول
مسالك الدموع
داء الزرق

Chirurgie de Cataracte
(Phaco-emulsification)
Chirurgie réfractive
Maladies Rétiennes
(Angiographe-OCT_Laser)
Ophtalmologie Pédiatrique
Strabologie
Chirurgie de voies
lacrimales
Glaucome

إقامة الزهراء عمارة 8
الطابق الاول رقم 5 بوسكورة
الدار البيضاء
(قرب محطة القطار)

Résidence EZZAHRA IMM 08
1er Etage N° 5 BOUSKOURA
CASABLANCA
(Près de la gare BOUSKOURA)

cabinetmouniaboukari@gmail.com
05 22 59 28 36

Bouskoura: 10/10/2014 بوسكورة في:

MOTASSIM SIHAM
KADER OPTIQUE
OPTICIENNE - OPTOMETRIE
404, Av Abdellah Isennaji Drissia 1
Tél 0522 28 10 73 - Fax: 0522 80 18 21

See l'exact d SMITHA

lunettes de correction optique

UC } OS = + 2,50
(-0,145° - 35°)
OU = + 2,50
(-0,145° 80°)

UC Add + 2,50 OS

verso progressif

404, Av. Abdellah Senhaji
Idrissia 1 -Casablanca
Tél : 05 22 28 70 73
Fax : 05 22 80 18 36

KADER OPTIQUE

patente : 33664052
C.N.S.S : 23561145
R.C : 20 47 88

IF : 02520198
ICE : 001823017000027
INP : 095004081

O.D. = $95^{\circ} - 075 + 250$
O.G. = $+ 250$

ADD. = 250
ADD. = 250

Ordonnance du docteur

Casablanca ,le 21/02/2024
M Boulaouard S.M.I.R.A

Boulaouard

NRS de nomenclature
corespondants à
la prescription

Loin { O.D. = $-$
O.G. = $-$

Prés { O.D. = $-$
O.G. = $-$

D.F. { O.D. = $+ 25$
O.G. = $+ 25$

FOURNITURE :

1 Montures :

Plastique 800,- 800,-

2 Verres :

Prost/organique 1700,- 2500,-

TOTAL : 3300,-

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Nous Nelle fr
Cet M estelle

MOTASSIM SIHAM
KADER OPTIQUE
OPTICIENNE OPTOMÉTRIE
404, Av Abdellah Senhaji, Idrissia 1
Tel 05 22 28 70 73 - Fax 0522 80 18 36
Casablanca