

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 958

Société : 202804

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : R.Fid Abdellkader

Date de naissance : 30/06/1942

Adresse : 191 Bd Jaffarha Casablanca

Tél. : 0676135577

Total des frais engagés : 437.850 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01/02/2024

Nom et prénom du malade : R.Fid Abdellkader

Age : 82

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Nécessité de Réfractaires

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 : 22/04/2024

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 01/02/2024 | 01/02/2024 | 200 (0+) | 200,00 | Dr Bouchalais Résidence Opéra 11433212404 |
| 16/04/2024 | 16/04/2024 | 3 | 3 | G |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|------------|-----------------------|
| PHARMACIE SALAMANCA | 01/02/2024 | 268,00 |
| INPE 09052034 | 16/04/2024 | 310,00 |

ANALYSES - RADIGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|------|------------------------------|------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

AUXILIAIRES MEDICAUX

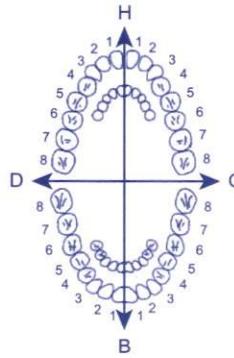
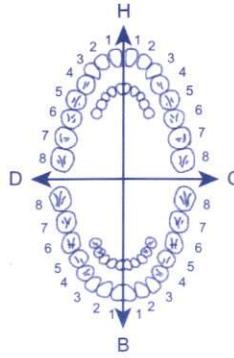
| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| | 20 | | | | | 3600,00 |
| | 04 | | | | | |
| | 2024 | | | | | |

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | COEFFICIENT DES TRAVAUX |
|--|---|------------------|-------------|-------------------------|
|  | | | | |
|  | | | | |
| O.D.F PROTHESES DENTAIRES | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | MONTANTS DES SOINS |
| H 25533412 00000000 00000000 35533411 | G 21433552 00000000 00000000 11433553 | B | | |
| <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p> | | | | |
| 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

Dr. NACHAT Bouchaib

OPHTHALMOLOGISTE

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des yeux

Ex - Ophtalmologiste au CHU Ibn Rochd

20 Août Casablanca

- Membre de la société française d'ophtalmologie

- Chirurgie de l'oeil : Adultes et enfants
- Explorations Oculaires
- Lasers - Lasik
- Urgences Ophtalmologiques



الدكتور بوشعيب نشاط

اخصائي في أمراض و جراحة العيون

طبيب سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد

20 غشت بالبيضاء

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض و جراحة العيون

- جراحة العين : الكبار و الصغار

- التصوير الرقمي لشبكة العين

- المعالة بالليزر - تصحيح النظر

- المستعجلات

0040823
2026 08
169,00

ORDONNANCE

Casablanca le 01/02/2024

RAFID Abdelkader

- HY-LIGHT 0.2% AH

1 goutte, 3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 mois

169.00

99.00

268.00

LOT 0220284
2027 02
99,00

PPC DHS

PHARMACIE SALAM
SEKKA 3035, Aïn Chok
430 Bd. Al Fath 15 Casablanca
Tél: 05 22 21 15 16 / 21 3402



PHARMACIE SALAM
SEKKA 3035, Aïn Chok
430 Bd. Al Fath 15 Casablanca
Tél: 05 22 21 15 16 / 21 3402

NACHAT
Dr. NACHAT Bouchaib
Ophtalmologiste
Casablanca 10000
Tél: 05 22 21 25 15 - Urgences : 06 61 98 66 06
E-mail : nachat.Bouchaib@gmail.com

شارع القدس إقامة الفتح 1 عمارة 12 رقم 2 (أمام مقاطعة 30) عين الشق الدار البيضاء
B.d ALQODS RESIDENCE AL FATH 1 Imm 12 N° 2 (en face Commune Urbain 30) Aïn Chock Casa

Tél : 05 22 21 25 15 - Urgences : 06 61 98 66 06

E-mail : nachat.Bouchaib@gmail.com

Dr. NACHAT Bouchaib

OPHTHALMOLOGISTE

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des yeux

Ex - Ophtalmologiste au CHU Ibn Rochd

20 Août Casablanca

- Membre de la société française d'ophtalmologie

- Chirurgie de l'oeil : Adultes et enfants

- Explorations Oculaires

- Lasers - Lasik

- Urgences Ophtalmologiques



الدكتور بوشعيب نشاط

اخصائي في أمراض و جراحة العيون

طبيب سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد

20 غشت بالبيضاء

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض و جراحة العيون

- جراحة العين : الكبار و الصغار

- التصوير الرقمي لشبكة العين

- المعالة بالليزر- تصحيح النظر

- المستعجلات

ORDONNANCE

Casablanca 16/04/2024



135,00

RAFID Abdelkader



- HYDRAMED Night Pommade Ophtalmique

une application, le soir, dans les deux yeux, pendant 1 mois
175,00

- NEOVIS TOTAL COLLYRE

1 goutte, 5 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 mois



310,00

PHARMACIE SALAM
Secteur 12 Imm 12 Ain Chok
430 Bd. Al Qods Imm 12 N° 2
Tél : 05 22 21 15 26 / 21 3402

Dr Bouchaib/NACHAT
Ophtalmologiste
Résidence Fathiah, Imm 12 N° 2
Hay Mly Abdellah Bd. Al Qods
Ain Chock Casablanca
Tél : 05 22 21 15 26 / 21 3402
Fax : 05 22 21 15 26 / 21 3402

شارع القدس إقامة الفتاح 1 عمارة 12 رقم 2 (أمام مقاطعة 30) عين الشق الدار البيضاء
B.d ALQODS RESIDENCE AL FATH 1 Imm 12 N° 2 (en face Commune Urbain 30) Ain Chock Casablanca

Tél : 05 22 21 25 15 - Urgences : 06 61 98 66 06

E-mail : nachat.Bouchaib@gmail.com

Dr. NACHAT Bouchaib

OPHTALMOLOGISTE

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des yeux

Ex - Ophtalmologiste au CHU Ibn Rochd

20 Aout Casablanca

- Membre de la société française d'ophtalmologie

- Chirurgie de l'oeil : Adultes et enfants

- Explorations Oculaires

- Lasers - Lasik

- Urgences Ophtalmologiques



الدكتور بوشعيب نشاط

اخصائي في أمراض و جراحة العيون

طبيب سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد

20 غشت بالبيضاء

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض و جراحة العيون

- جراحة العين : الكبار و الصغار

- التصوير الرقمي لشبكة العين

- المعالة بالليزر - تصحيح النظر

- المستعجلات

ORDONNANCE

Casablanca le 01/02/2024

RAFID Abdelkader

PAIRE DE LUNETTE + MONTURE

PROGRESSIFS Organiques AR



Oeil Droit : -3,00 (-0,50) à 28° , Addition + 2,75

Oeil Gauche : -2,25 (-1,50) à 95° , Addition + 2,25



شارع القدس اقامة الفتح 1 عمارة 12 رقم 2 (أمام مقاطعة 30) عين الشق الدار البيضاء

B.d ALQODS RESIDENCE AL FATH 1 Imm 12 N° 2 (en face Commune Urbain 30) Aïn Chock Casa

Tél : 05 22 21 25 15 - Urgences : 06 61 98 66 06

E-mail : nachat.Bouchaib@gmail.com



نظارات الامان

OPTIQUE EL AMAL

9, Rue El Mahatta (Ex La Croix) Derb EL kabir

Tél. : 05. 22. 80. 44. 45

Casablanca

R.C. : 246896

Patente : 33605282

CNSS : 6903836

ICE : 0547000003

9، زقة المحطة (الاكروي سابقا) درب الكبير

الهاتف : 05. 22. 80. 44. 45

الدار البيضاء

السجل التجاري: 246896

البيانات : 33605282

ص و ض إ : 6903836

Casablanca, le : 20/04/2024

FACTURE

N° 0004728

M R A F I D A B D E L K A D E R Doit

Pour : une paire de lunettes

Docteur : NACHAT BOUCHAIB

Nomenclature N° :

| | | | | | |
|---------|------|---------------|-------|-------|-----|
| V.L. OD | 2.8° | cyl -0.50 sph | 3.00 | 1400. | 0.0 |
| OG | 95° | cyl -1.50 sph | -2.25 | 1400. | 0.0 |
| V.P. OD | 2.8° | cyl -0.50 sph | 0.25 | | |
| OG | 95° | cyl -1.50 sph | PL | | |

Verres : Progressif organique AR PGX

Verres :

| | | | |
|-----------|-----------|-------|----|
| Monture : | PLASTIQUE | 800 | 00 |
| Monture : | | 3600. | 00 |

Arrêtée la présente facture à la somme de :

trois mille six cent dirhams