

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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.

Dentaire :

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



Déclaration de Maladie

Nº P19- 066225

Optique *YD 36906* Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *7913*

Société : *RAM*

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : *OUAHRI MOHAMMED*

Date de naissance : *01-07-1943*

Adresse : *659 Bd GOULINIA App 4 - BOU RGR GNE CASABLANCA*

Tél. *05 22 47 24 28* Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : *20/07/2012*

Nom et prénom du malade : *ASBATI RABIA*

Age : *71*

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : *Ophtalmie bilatérale*

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) :

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
20/07/20 Gvtfo			350,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie Nezira El Guermat Doclear on pharmacien Casablanca - Maroc Tel : 05 22 26 19 18 Fax : 05 22 26 19 19	25/10/11 2020	258,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	
OPTICADRE ICE: 0001195700003 5303084 TP: 15422779 RC: 339067 6, Rue Georges Bourgogne CASABLANCA	22/07/22	Monture +verres			3700,00 Dhs

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

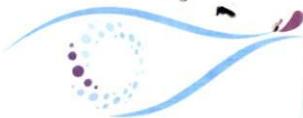
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

Spécialiste de la chirurgie
et des maladies des yeux
Ophtalmologie pédiatrique
Cataracte / Echographie
Angiographie
Laser & Lentilles de contact



اختصاصية في أمراض و جراحة العين
جراحة المياه البيضاء (الجلالة) بالليزر
طب العيون للأطفال
تصوير أوعية الشبكية
العدسات اللاصقة

20.04.20

Mme ABBARI Radia

129,00 x 2

11 Ozodrop collagen

Sette x 4 1/2

OZODR

DH

OZ

258,00

OZODROP

P.P.C : 129Dh

OZODROP

P.P.C : 129Dh



Angle bd Al Qods et bd Abou Bakre el Kadiri, Rés. NADA 'A' 3ème étg en face Rond point al Moustaqbal sidi Maarouf - Casablanca / Tél : 05 22 78 78 07 - Email : s.najid@hotmail.com

شارع القدس، شارع أبو بكر القادري ، إقامة ندي "A" الطابق الثالث مقابل مدار المستقبل سيدي معروف الدار البيضاء

Docteur NAJID Siham

Spécialiste de la chirurgie
et des maladies des yeux
Ophtalmologie pédiatrique
Cataracte / Echographie
Angiographie
Laser & Lentilles de contact



الدكتورة نجید سهام

اختصاصية في أمراض و جراحة العين
جراحة المياه البيضاء (الجلالة) بالليزر
طب العيون للأطفال
تصوير أوعية الشبكية
العدسات اللاصقة

*Madame Rabiaa ASBATRI
Casablanca, le lundi 20 juillet 2020*

Verres et monture pour vision de loin et de près :

Œil droit : (165° -0.50) -1.00, Addition +2.75

Œil gauche : (165° -1.00) -1.00, Addition +2.75

Verres avec antireflets
Verres avec filtre bleu
En verres progressifs

OPTICADRE
IF.1530067 IFC 0001951 000003
556, Rue Gouraud Casablanca
Tél : 05 22 78 78 07 - Email : s.najid@hotmail.com

Siham NAJID

Angle bd Al Qods et bd Abou Bakre el Kadiri, Rés. NADA 'A' 3ème étg en face Rond point al Mousaqbal sidi Maarouf - Casablanca / Tél : 05 22 78 78 07 - Email : s.najid@hotmail.com

شارع القدس،شارع أبو بكر القادري ، إقامة ندى "A" الطابق الثالث مقابل مدار المستقبل سيدى معروف الدار البيضاء

Facture N° 0130 / 2020

Opticadres

Mme RABIAA ASBATRI

Designation	Quantité	P.U	Total
Monture	1	1500	1500
Verres progressifs A.R OD: (165° -0.50) Add: +2.75 OS: (165° -1.00) Add: +2.75	2	1100	2200
TOTAL			3900.00

Attestée la présente facture à la somme de trois mille sept cent dirhams.

OPTICIENNE ORTOMÉTRISTE
556, Angle Bd. Zerkouni et
Goulimima • Casablanca

Casablanca le 28/07/2020

556, Angle Bd Zerkouni et Goulimima

Casablanca • Maroc

Tél : 05 22 277 412 / GSM : 06 49 188 247

Compte n° : 011 780 000048100011647 95 (BMCE)

OPTICADRE
ICE: 000119-1700003
IF: 15303084 TP: 35427779 RC: 339067
556, Rue Goulimima Bourgogne
CASABLANCA

IF : 15303084

RC : 338067

C.N.S.S : 4590122

Patente : 35422779