

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.

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 W19-440223

42481

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 04466		Société : R.A.M	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : RASSY ABDELAZIZ			
Date de naissance : 01/02/1963			
Adresse : LOT HAMZA N° 113 SIDI MAAROUF CASA			
Tél. : 0668 143380 Total des frais engagés : 3200 + 250 + 150 Dhs			

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
<div style="text-align: center;"> Dr. RASSY BOUCHRA Tel: 05 22 65 77 03 </div>			
Date de consultation : 24/09/2020			
Nom et prénom du malade : RASSY BOUCHRA Age : 1970			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input checked="" type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Lunettes, sa sœur			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :			
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements suivants 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 : 12/09/2020

Signature de l'adhérent(e) :

RASSY

L'ACCUEIL

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
24/09/2020	OS	OS	250DH	Docteur Opticien Opticien Ophtalmologiste T.S. : 05 20 100 000

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE IBNT TAIMIA	24/09/20	150,00

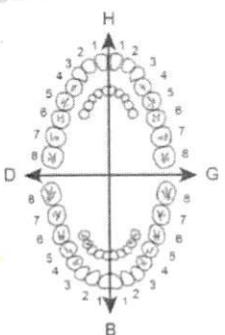
ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

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

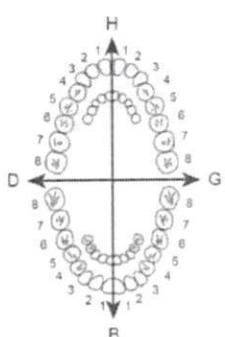
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
OPTIQUE EL RAFFI Bd Moudibou Maâdi Bloc U N°83 CASABLANCA Tél. 06 67 97 982	09/10/20					3200

VOLET ADHERENT

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



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		
G		

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

Docteur HAMZY RAJAA

SPECIALISTE EN OPHTALMOLOGIE ADULTE ET PEDIATRIQUE

Lauréate de la Faculté de Médecine de Casablanca

Diplôme Universitaire de Bordeaux - France



الدكتورة حمزي رجاء

أخصائية في طب وجراحة العيون للكبار والأطفال

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

diplôme Universitaire de Bordeaux - France

Casablanca, le

24 SEP. 2020

الدار البيضاء

Rassy

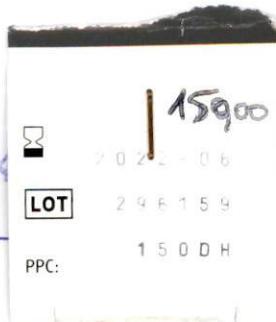
Bouchra

150,- ١/ hylcosal



1 gtt x 2 j ODE

Docteur HAMZY RAJAA
Ophtalmologue
05 22 65 71 03



فوج السلام، إقامة الحمد، عمارة د، الطابق 2، رقم 8، الألفة (المي الحسني) قرب مسجد الأزهر، الدار البيضاء

Rond-point Farah Essalam, Résidence Al Hamd, Immeuble D, Appt 8, Oulfa (hay hassani) - Casablanca

Tél : 05 22 65 71 03 - Gsm : 06 60 54 52 51 - E-mail : hamzyophtalmo@gmail.com

Docteur HAMZY RAJAA

SPECIALISTE EN OPHTHALMOLOGIE ADULTE ET PEDIATRIQUE
Lauréate de la Faculté de Médecine de Casablanca
Diplôme Universitaire de Bordeaux - France



الدكتورة حمزي رجاء

أخصائية في طب وجراحة العيون للكبار والأطفال
خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
diploma من بوردو - فرنسا

Casablanca, le

24 SEP. 2020

الدار البيضاء

Rassy Bouchra

Lunettes pour CO

VL } OD +0,5 (-0,75 à 55°)
 } OG +0,5 (-0,5 à 90°)

ADD VP +2 ODG

antiréflets

Docteur HAMZY RAJAA
Ophtalmologue
Tél : 05 22 65 71 03

OPTIQUE EL FATH



Bd. Moudibokella, Bloc (j) N° 83
Casa - GSM : 0661 97 79 82
Patente : 36616616

نظارات الفتاح

شارع موديبوكينا بلوك "ج" رقم 83
الدار البيضاء - المغرب : 06 61 97 79 82
البيانات : 36616616

FACTURE

000773

Casablanca, le : 02/10/20

M: Hafsy Bouhra

N° de Nomenclature :

Docteur : Hamzy Rajaa

Monture:	Optique	600,-	1
Verres:	progressif AR	2600,-	2
VL:			
OD:	+0,5 (-0,75 à 55)		
OG:	+0,5 (-0,50 à 90)		
VP:	Add +2,00		
OD:			
OG:			
Total :		3200,-	

Arrêtée la Présente Facture à la Somme de:

Trois mille deux cent dhhs

INP: 001819152
IF: 40178251
RC: 377480
ICE: 0008056000089

OPTIQUE EL FATH
Bd. Moudibokella Bloc (j)
N°83 CASABLANCA
Tél: 06 61 97 79 82