

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

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

N° P19- 0040003

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1542 Société : Royal Air Maroc
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraite
Nom & Prénom : HASSNI ABDALLAH
Date de naissance : 01/01/1949
Adresse : Lot 498000 N°11 Rue 854
EL Jihadi - INEZGANE
Tél : 06 Total des frais engagés : 704 DAS Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 10/02/2020
Nom et prénom du malade : Bougayou Malika Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Decubitus Retine

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 : Casabl

Signature de l'adhérent(e) : ACCUEIL



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
10.08.2020	franchise Echographie	3000	3000	25, Route des Facultés K 7 Box 40014 El Jadida Oasis, Casablanca Tel: 05 22 23 49 17 / Fax: 05 22 23 49 17
	franchise Echographie	2000	2000	CLAUDE BOUKHRIS Ophthalmologiste 25, Route des Facultés K 7 Box 40014 El Jadida Oasis, Casablanca
	franchise Echographie	2000	2000	CLAUDE BOUKHRIS Ophthalmologiste 25, Route des Facultés K 7 Box 40014 El Jadida Oasis, Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
		<p>204,00</p>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES .

[illegible]

AUXILIAIRES MEDICAUX

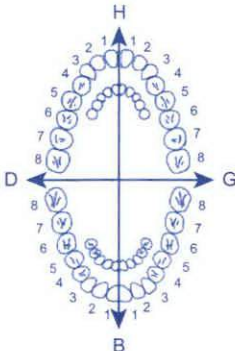
[illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

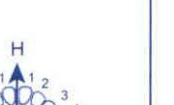
Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'O

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées		Nature des Soins	Coefficient		
					CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS	
					DEBUT D'EXECUTION	
				FIN D'EXECUTION		

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H 25533412 21433552 00000000 00000000 <hr style="width: 100%;"/> 00000000 00000000 35533411 11433553 <hr style="width: 100%;"/> B	C COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	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 BOUKHRISSA Mounia

Ophthalmologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine
de Paris

Chirurgie de cataracte • Maladies rétinienues
Strabisme • Laser • Echographie • Angiographie
Lentilles de contact



الدكتورة بوخريصا مونية

طبيبة العيون

خريجة كلية الطب
بباريس

جراحة الجلالة • أمراض الشبكية
الحول • الليزر • تصوير الشبكية
العدسات اللاصقة

le lundi 10 février 2020

Madame Malika BOUTGAYOUT

DANS LES DEUX YEUX :

- Celluvisc : 1 goutte 4 fois par jour pendant 1 mois

- Sterdex pommade : à ne pas renouveler sans avis médical 1 application le soir pendant 1 semaine



Dr BOUKHRISSA Mounia
Ophthalmologiste
CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE
25 Route des Facultés Lot Gnymer Oasis
Casablanca Tel. 05 22 23 49 89

STERDEX pommade ophtalmique
Dexaméthasone 0,267 mg /
Oxytétracycline 1,335 mg
PPV : 26,40 DH
6 118001 100378
Enreg. MA : n° 338R1/17 DMP/21/NRQ
338R1/17 DMP/21/NRQ
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Elouadi, 20 110 Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI
22986

CELLUVISC® 4mg/0.4ml
Collyre en récipient unidose
6 118001 030095
PPV:44DH40
Distribué par les laboratoires AFRIC-PHAR

CELLUVISC® 4mg/0.4ml
Collyre en récipient unidose
6 118001 030095
PPV:44DH40
Distribué par les laboratoires AFRIC-PHAR

CELLUVISC® 4mg/0.4ml
Collyre en récipient unidose
6 118001 030095
PPV:44DH40
Distribué par les laboratoires AFRIC-PHAR

CELLUVISC® 4mg/0.4ml
Collyre en récipient unidose
6 118001 030095
PPV:44DH40
Distribué par les laboratoires AFRIC-PHAR

CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE مصحة النور للعيون

Clinique Nour d'Ophtalmologie 25, Route des Facultés,
Oasis, Lot Gnymer - Casablanca **Téléphone:** 05 22 23 49 89 LG
Fax: 05 22 23 49 87 - **GSM:** 06 82 90 23 86
E-mail: boukhrissamounia@yahoo.fr

مصحة النور للعيون : 25، طريق الجامعات،
الواويس، تجزئة كنيهر - الدار البيضاء - **الهاتف:** 05 22 23 49 89 LG
الفاكس: 05 22 23 49 87 - **المحمول:** 06 82 90 23 86
البريد الإلكتروني: boukhrissamounia@yahoo.fr

le lundi 10 février 2020

NOTE D'HONORAIRES

A l'honneur de présenter à Madame BOUTGAYOUT Malika,

Honoraire CLINIQUE ECHOGRAPHIE
TROIX CENT (DIRHAMS)

300

Dhs

et le prie d'agréer l'expression de ses sentiments distingués.

Cachet et signature

CLINIQUE NOUR
D'OPHTALMOLOGIE
25, Route des Facultés K. 7
(ex. Route d'El Jadida) Oasis, Casablanca
Tél: 05 22 23 49 89 LG - Fax: 05 22 23 49 87
INPE 090060914



INPE 090060914

Docteur BOUKHRISSA Mounia

Ophtalmologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine
de Paris

Chirurgie de cataracte • Maladies rétinienues
Strabisme • Laser • Echographie • Angiographie
Lentilles de contact



الدكتورة بوخريصا مونية

طبيبة العيون

خريجة كلية الطب
بباريس

جراحة الجلالة • أمراض الشبكية
الحول • الليزر • تصوير الشبكية
العدسات اللاصقة

le lundi 10 février 2020

NOTE D'HONORAIRES

A l'honneur de présenter à Madame BOUTGAYOUT Malika.

Honoraire medecin ECHOGRAPHIE
DEUX CENT (DIRHAMS)

200

Dhs

et le prie d'agréer l'expression de ses sentiments distingués.

Cachet et signature

Dr BOUKHRISSA Mounia
Ophtalmologiste
CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE
25 Route des Facultés, Lot Gnymer Oasis
05 22 23 49 89 LG

CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE مصحة النور للعيون

Clinique Nour d'Ophtalmologie 25, Route des Facultés,
Oasis, Lot Gnymer - Casablanca **Téléphone:** 05 22 23 49 89 LG
Fax: 05 22 23 49 87 - **GSM:** 06 82 90 23 86
E-mail: boukhrissamounia@yahoo.fr

مصحة النور للعيون : 25 ، طريق الجامعات ،
الوازييس، تجزئة كنيمر - الدار البيضاء - **الهاتف:** 05 22 23 49 89 LG
الفاكس: 05 22 23 49 87 - **المحمول:** 06 82 90 23 86
البريد الإلكتروني: boukhrissamounia@yahoo.fr