

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.

Pathologie 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.

Education :

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

désinscription 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



Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12000

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOUSSAID

ADNANE

Date de naissance : 17/11/73

Adresse : Villa 94 CALIFORNIA GOLF RESORT
Bouskoura Ville verte

Tél. : 0661325200 Total des frais engagés : 60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr Bouachaib NACHAT

Ophtalmologiste
Résidence Fateh 1, Imm 12 N° 2
Hay Mly Abdellah Bd. Al Qods
Aïn Chock - Casablanca
Tél.: 05 22 21 25 15 - GSM: 06 61 98 66 66

1

Date de consultation : 03/02/2021

Nom et prénom du malade : BOUSSAID I LIÈS Age : 48

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Ophthalmo logie

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 03/02/2021

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
03/02/24	C	1	150,00	 Dr. NACHAIAH
				Dr. NACHAIAH 22-02-2024 CASBESL-GSM-991919

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	06/09/2012	06	10%	Lunettes		2000000

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 l'odontologie.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D 00000000	B 35533411	G 00000000	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'EX			

AL HORRIA OP

Ain Chock, Bd Al Qods,
Inara 2 N° 23
Casablanca



بصريات الحرية

عين الشق، شارع القدم
إنارة 2 رقم 23
الدار البيضاء

N° 006793

Docteur : N Achat Bouchraib
Mr. : Boussaïd Ilias

Nomenclature :

Montures :	VL	<u>optique</u>	<u>300</u>	,	<u>5</u>
	VP				
Type de verres :		<u>Gymanigre</u>			

* VISION DE LOIN :

OD :	Axe : <u>90°</u>	Cyl : <u>-4,00</u>	Sph : <u>+1,50</u>	<u>250</u>	,	<u>2</u>
OG:	Axe : <u>162°</u>	Cyl : <u>-3,95</u>	Sph : <u>+1,50</u>	<u>210</u>	,	<u>2</u>

* VISION DE PRES :

OD :	Axe :	Cyl :	Sph :			
OG:	Axe :	Cyl :	Sph :			
			Add :			

Total : Yant amille 03 = 2000, 00

Date: 06.10.21.81

Dr. NACHAT Bouchaib

OPHTALMOLOGISTE

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des yeux

**Ex - Ophtalmologue au CHU Ibn Rochd
20 Août Casablanca**

- Membre de la société européenne de la chirurgie réfractive (Lasik)
 - Membre de la société française d'ophtalmologie

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



الدكتور بوشعيب نشاط

الطب الكندي | Canadian Medical Association

طب سانية، بالمستشفى الجامعي ابن رشد

20 غشت بالبیضاء

عضو الجمعية الأوروبية لجراحة تصحيح النظر

• عضو الجمعية الفرنسية لأمراض و جراحة العيون

- جراحة العين : الكبار و الصغار

- التصوير الرقمي لشبكة العين

- المعالة بالليزر- تصحيح النظر

- المستعجلات

ORDONNANCE
03/02/2021

Casablanca le :

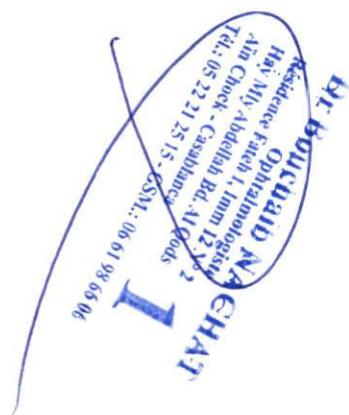
BOUSSAID Ilies

RE DE LUNETTE + MONTURE

DE LOIN Organiques AR

Oeil Droit : +4,50 (-4,00) à 20°

Oeil Gauche : +4,50 (-3,75) à 162°



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

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

E-mail : nachat-b@hotmail.fr