

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.

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.

Educations :

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.

Prothèses :

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 ALQ :

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

N° M20- 0008737

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02658 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : MENIAR EL MENIARI
Date de naissance : 30/06/1952
Adresse : 179, LOT D'ARDOUVE SIDI YAKROUB CASABLANCA
Tél. : 06 72 83 33 90 Total des frais engagés : 6250,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02/08/2021
Nom et prénom du malade : Meniar el Meniari Age : 69ans
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : affection oculaire
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 : 02/08/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
02/08/21	G		2501.00	

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 Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

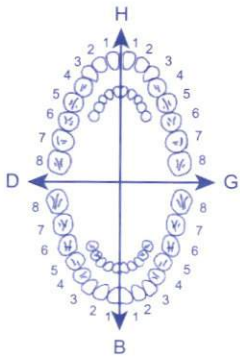
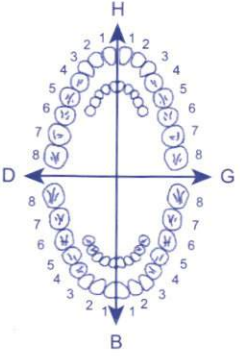
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
OPTIC SIDI MAAROUF Opticien Optométriste Hay Nahaj Bloc I N° 08/08/21 Sidi Maarouf-Casablanca Tél: 0522 58 19 18	08/08/21	21				6000.00 DH

RELEVÉ 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'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

Docteur NAJID Siham

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



الدكتورة نجيد سهام

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

Monsieur Meniar EL MENIARI
Casablanca, le lundi 02 août 2021

Verres et monture pour vision de loin et de près :

Œil droit : (85° -2.50) +1.75, Addition +2.75

Œil gauche : (85° -1.75) +2.00, Addition +2.75

Verres avec antireflets
Verres avec filtre bleu
En verres progressifs

Siham NAJID

Dr Siham NAJID
Ophtalmologue
Angle Bd Al Qods et Bd Abou Bakr
El Kadiri, Rés. NADA 'A' 3ème étg en face
Rond Point Maarouf - Casablanca
Tél : 05 22 78 78 07

OPTIC SIDI MAÂROUI
Opticien Optométriste
Hay Najah Bloc I N°4
Sidi Maarouf-Casablanca
Tél:0522 58 19 18

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 ندى "A" الطابق
الثالث مقابل مدار المستقبل سيدي معروف الدار البيضاء



نظارات سيد معروف Optic Sidi Maârouf

Facture N° 08464

Date : 02/08/21

Client : EL MENTARI Meniar.

Mode de Règlement : e s p e c e

Quantité	Désignation	P.U.	P. TOTAL
01	monture c.v. L)	500,00	500,00
02	ds verres organique ANTI-R.		
	OD: +1,75 (-2,50 à 8,5)	1250,00	1250,00
	OG: +2 (-1,75 à 8,5)	1250,00	1250,00
01	monture c.v. p)	500,00	500,00
02	ds verres organique Blanc		
	OD: +4,50 (-2,50 à 8,5)	1250,00	1250,00
	OG: +4,75 (-1,75 à 8,5)	1250,00	1250,00
OPTIC SIDI MAAROUF Opticien Optométriste Hay Najah Bloc I N°4 Sidi Maârouf-Casablanca Tél: 0522 58 19 18			
Arrêtée la présente Facture à la somme de : six mille D H S		TOTAL TTC	6000,00
		Dont T.V.A. 20%	D H