

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.

Diagnostique 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.

Prothèse :

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

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° M21- 0000636

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9395 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : D.V

Nom & Prénom : NASSI HICHAM

Date de naissance : 03/11/1964 CASA

Adresse : 7 Rue 11 Reso 2ème étage

APPT 40 ELMERS MAZOLA CASA

Tél. : 06 66 35 17 49 Total des frais engagés : 4.440 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02/03/2022

Nom et prénom du malade : HICHAM NASSI Age : 57

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Vieillesse

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 : CASA Le : 02/02/2022

Signature de l'adhérent(e) :

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
03/12/22	C		200.000	Dr. Abdelhak BOUCHTA OPHTALMOLOGISTE 70, Rue Allah Ben Abdellah Casablanca Tél: 0522 47 33 45/0522 47 14 72

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

AM

PC

LM

IV

Montant détaillé des Honoraires

OPTIQ'AVICENNE
202, Bd. Ibn Sina - Hay EL Hanout
20.200 - CASABLANCA
Tél: 05 22 54 68 00
INPE
055015988

03/03/2022

Attne
Held
#4240#
DUS.

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

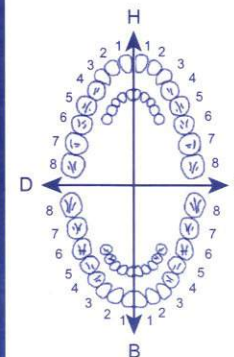
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

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 21433552
00000000 00000000

D G

00000000 00000000
35533411 11433553

B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

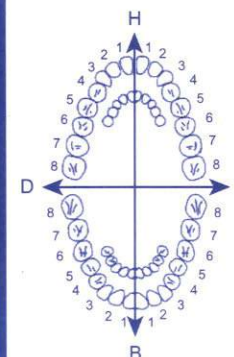
MONTANTS DES SOINS

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DOCTEUR ABDELHAK BOUCHTA

SPÉCIALISTE DES MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX

STRABOLOGIE-LENTILLES DE CONTACT-LASER-ANGIOGRAPHIE
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'OPHTALMOLOGIE

70, RUE ALLAL BEN ABDELLAH - 1ER ETAGE - CASABLANCA

TEL: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

الدكتور عبد الحق بوشطة

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

طب الحول-عدسة الاتصال-الليزر-انجيوجرافي
عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون

70, زقة علال بن عبد الله- الطابق الأول - الدار البيضاء

الهاتف: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

Casablanca

5403/1002

الدار البيضاء في

NASSI

HICHAM

Monture avec ergonomie progressive

$U = 20 \pm (-0,50 \div 125)$

OPTIQ'AVICENNE

202, Bd. Ibn Sina - Hay EL HADJ

20.200 - CASABLANCA

Tél: 05 22 94 68 00

NPE

095015988

$OG: +1,00 (-2,00 \div 10)$

anti-reflet

VR : correction

OD: +2,25

OG: +2,25

Jr. Abdelhak BOUCHTA
OPHTALMOLOGISTE
70, Rue Allal Ben Abdellah
Casablanca
Tél.: 0522 47 33 45/0522 47 14 72

OPTIQ'AVICENNE

202, Bd. Ibn Sina - Hay EL Hana
20.200 - CASABLANCA

Tél: 05 22 94 68 00

INPE
095015988



OPTICIENNE - OPTOMÉTRISTE
ADAPTATION DE LENTILLES
DE CONTACT

FACTURE N° 000680

Casablanca, le : **03/03/2022**

M : NASSI HICKOM

QUANTITÉ	DÉSIGNATIONS	MONTANT
ORD.	Dr Abdelhak Bouchiba du 02/03/2022.	
01	Monture A1	850,
02	Verres Progressif Jucanolle BZBurs Anti-Reflex Impact Ø 70/35	
	OD 431	1695,
	OG 431	1695,
Arrêtée La présente facture à la somme de Montant T.T.C		4240,
Soit un total de quatre mille deux cent quarante DHS -		