

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.



Déclaration de Maladie

N° W21-681074

107092

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2792 Société : NAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraité

Nom & Prénom : Bouzid Abdelmajid

Date de naissance : 06 01 1953

Adresse : Rés. El Mansour Mouziney Blanchard Casablanca

Tél. : 06 63039901 Total des frais engagés : 2300,00

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Professeur Ouafae Bencheikroun
Ophtalmogiste
Rés. du Palais Bd Ghandi Casablanca
Tél/Fax : 0522 36 37 08
Urgence : 062 55 19 36

Cachet du médecin :

Date de consultation : 09 MAR. 2022

Nom et prénom du malade : Bouzid Abdelmajid

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

Nature de la maladie : vice de Refr

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
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles

Fait à : Casa - Le : 08 / 03 / 2022

Signature de l'adhérent(e) : Bouzid

Adresses Mails utiles

- Réclamation contact@mupras.com
- Prise en charge pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut adhesion@mupras.com

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
4-03-22		(5)	3000	INP : 091021758

[illegible]

Professeur Qualifié Bencherrouh
Généraliste
du Palais de Chard Casablanca
Tél/Fax : 05 22 36 37 08
Inscr. n° 155107

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

Cachet et signature du
Laboratoire et du Radiologue

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du docteur	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
Liberte Vision Optique 107, Bd. d'Alsace 13007 Marseille Tél. 04 91 22 51 63 Email: liberte.vision@orange.fr	08/03/22					20000 DH

Cachet et signature

Date des

Nombre

Montant détaillé

A 1

PC

IM

IV

des Honorair

[illegible]

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 d

INP :

--	--	--	--	--	--	--	--

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

LIBERTY VISION



Résidence El Yamama
107, Bd Biranzarane (Ex-Rapheïl)
Mâarif Casablanca
Patente N°: 35800120

Tél : 05 22 25 16 26

N° 0030562

إقامة الإقامة
107, شارع بئر انزاران
المعاريف الدار البيضاء
البتانة : 35800120

Docteur : **OUAFAR BENKHEKROUN**

Mr. : **BOUZID ABDEL MOUNAIM**

Nomenclature :

Montures : VL :
VP : **optique** **800,00**
Type de Verres : **Org. que AR**
Anti

VISION DE LOIN :

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

VISION DE PRES :

OD : Axe : **80°** Cyl : **-2.00** Sph : **+1.00** **600,00**
OG : Axe : **90°** Cyl : **-2.00** Sph : **+1.00** **600,00**

Add :

TOTAL :

Deux Mille Dh = **2000,00 DH**

Le : **08/03/22**

Professeur Ouafae BENCHEKROUN

Ex. Enseignante à la faculté de Médecine
de Casablanca

Maladies et Chirurgie des Yeux

Chirurgie vitéro rétinienne

Angiographie Laser

Adaptation de Lentilles de Contact



الدكتورة وفاء بنشكرون

أستاذة سابقة بالتعليم العالي بكلية
الطب بالدار البيضاء

اختصاصية في طب و جراحة العيون

جراحة الشبكة

تخطيط أوعية الشبكة - الليزر

عدسات الإتصال

Casablanca , le 4.03.22 في الدار البيضاء

Bouzid Abdelmonem

LIBERTY VISION
Opticien Optométriste
107, Bd Bir Anzane (Ex Bd Raphaël)
2és. Alyamama Casablanca
Tél: 05 22 51 62 6 - Email: libertyvision.ma

Lentilles

OD = +2,25 (-2; 80°)

OG = +2,25 (-2; 90°)

Add +2,75

verres anti
lumière bleue

Professeur Ouafae Benchekroun
Ophtalmogiste
rés. du Palais Bd Ghandi Casablanca
Tél/Fax : 05 22 36 37 08
Urgence : 06 62 55 19 36

Résidence du Palais, Angle Bd. Ghandi et Yacoub El Mansour, Imm D, 3ème étage N° 12 - Casablanca.

Fax et Tél.: 05 22 36 37 08 - Urgence ; 06 62 55 19 36