

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES RÉJETS

## Informations 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.

## 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.

## Opticien :

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5340

Société :

109164

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MOUARID BOUCHAIB

Date de naissance : 1953

Adresse :

Tél. : 0663517888

Total des frais engagés :

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BOUCHAIB CHAIB  
Ophtal nologiste  
Hay Tarik 14240 n° 2  
Sidi Bernoulli Casablanca  
Tel : 05 22 20 04 35

Date de consultation : 18/3/2022

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Ophthal - Diabète

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

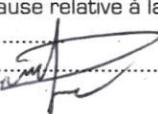
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



### 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
18/13/2022			202,22	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	
	16/03/22					160,22

### 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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX

### O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE		MONTANTS DES SOINS
H	25533412 00000000	
	21433552 00000000	
D	00000000 35533411	
	00000000 11433553	
B		

#### [Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr. CHAHID Bouchra

Ophtalmologiste  
Diplômée de l'Université de Lyon (France)  
Membre de la Société Française d'Ophtalmologie  
Maladies et Chirurgie des yeux  
Laser phacoemulsification  
Correction de la Myopie par lasik  
Diplôme Universitaire de Contactologie  
et Biomatériaux



## الدكتورة شهيد بشرى

اختصاصية في طب العيون  
خريجة جامعة ليون (فرنسا)  
عضو بالهيئة الفرنسية لطب العيون  
أمراض وجراحة العيون بالليزر  
علاج قصر البصر باللاريزك

Casablanca, le

18/31/2022

الدار البيضاء، في

Montage

Bouchra

lunettes Monture + verres photogram

⌚ plan

05 progressive UL +1.50 (-2.50x85)  
Up odd + 2.25

lunettes Monture + 1.50

15th 11/1 + 1.50

lunettes Monture + 1.50

Dr. Bouchra CHAHID  
Ophtalmologiste  
Hay Tarik Rue 40 N° 22 Sidi Bernoussi  
Casablanca - Tél : 05.22.75.04.35

حي طارق - زنقة 40 - رقم 22 - سيدى البرنوصي - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 75 04 35

Hay Tarik, Rue 40 N° 22 - Sidi Bernoussi - Casablanca - Tél. : 05 22 75 04 35

ICE : 001707296000027

C

N° 000421

# CERCLE VISION

## OPTICIEN

Lot. Al Hamidia Bd. Imam Al Ghazali  
N°42 Al Qods Bernoussi - Casablanca  
Gsm : 06 65 44 60 85

Le: 16.03.22

Mourid Boudjels

CHAHID Boulaïd

Ordonnance de Mr le docteur :

### FOURNITURES :

Monture

Verres : Progressif orange plastoloy 55

OD. : plan étoile 200

OG. : -2,50 85° +1,50 90°

Add :

Monture

Verres :

OD. :

OG. :

Add :

TOTAL : 1600 -

La présente facture arrêtée à la somme de :

Quatre mille six cent trente