

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.

Dentaire :

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- 061872

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1657

Société : RAM

113236

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : CHRAÏBI ABDELMALEK

Date de naissance : 1/6/53

Adresse : 13, Rue caïd Ahmed case

Tél. : 0661253157

Total des frais engagés : 2848,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22/02/2022

Nom et prénom du malade : Chraïbi Abdelmalek

Age :

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 : Casa

Le : 26/4/22

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
22/02/2022		Cs	300 dh	



EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	22/02/2022	798,30
	24/03/2022	1100,00 dh



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	
	21/03/2022					650,00
						20,5

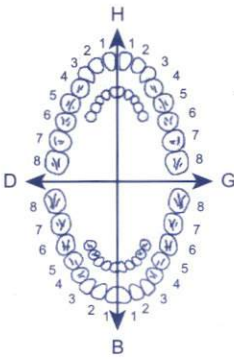
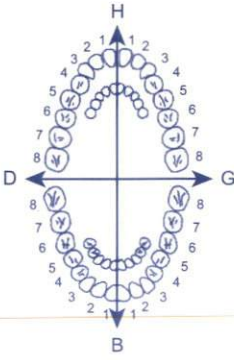


RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table><tr><td colspan="2">H</td></tr><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>D</td><td>G</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr><tr><td colspan="2">B</td></tr></table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			MONTANTS DES SOINS														
				DATE DU DEVIS														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

Docteur Nezha MIYARA Docteur Abderrahmane RAISS
Lauréats de l'Université Libre de Bruxelles

Dr. Abderrahmane RAISS

Chirurgie de la Cataracte
par Pharcoémulsification
Chirurgie de la Myopie, Astigmatisme
Hypermétropie, Presbytie (Laser - Implant)

الدكتور الرايس عبد الرحمان

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون
جراحة المياه البيضاء (الجلالة)
علاج قصر البصر بالليزر أو العدسة

22 février 2022

Mr. CHRAIBI Abdelmalek

XALACOM COLLYRE (Latanoprost-Timolol) fl

1 GOUTTE 1 fois/jour, le soir, dans les deux yeux, pendant 3 Mois

TRUSOPT

1 GOUTTE LE MATIN ET SOIR, dans les deux yeux, pendant 3 Mo

LARMABAK 0,9%, 10ML

1 GOUTTE 3 A 4 FOIS PAR JOUR, dans les deux yeux, pendant 3 Mo

PHARMACIE LM V
Dr. Mohamed LAHLOU
28, Bis Rue Salonique
Angle Rue de Rome - Casa
Tél : 05 22 85 43 95
Fax : 05 22 81 53 31
RC: 318383 - IF: 15221985





CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

Docteur Nezha MIYARA Docteur Abderrahmane RAISS
Lauréats de l'Université Libre de Bruxelles

Dr. Abderrahmane RAISS

Chirurgie de la Cataracte
par Phacoémulsification

Chirurgie de la Myopie, Astigmatisme
Hypermétropie, Presbytie (Laser - Implant)

الدكتور الرايس عبد الرحمان

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

جراحة المياه البيضاء (الجلالة)

علاج قصر البصر بالليزر أو العدسة

22 février 2022

Mr. CHRAIBI Abdelmalek

Monture + verres correcteurs progressifs
Organiques Antireflets, Filtre anti-lumière bleue

VL : OD = - 0.75 (- 1.75 à 105°)

OG = - 0.50 (- 1.75 à 90°)

VP : ODG = Add : + 2.75

OPTOPTIQUE
MOUMNI Mounaim
Opticien - Optométriste
16, Bd. Zerktouni - OUDJA
Tél : 05 36 68 66 12





نظارات اسلام Lunette Islam

184, Rue des Anglais Bhira JADIDA

Casablanca

RC Casa : 264242 - Patente : 30011275

ICE: 001910675000047

IF : 30011276 - INP : 33610708

Facture N° 003467

CASABLANCA, le 21.03.2022

M. CHRAÏBI ABDELMALEK

Doit

Nature des Verres	Vision de loin	Vision de Près	Doubles Foyers	Varilux
	OD	OD	OD	OD
	OG	OG	OG	OG
Monture	Métal <input checked="" type="checkbox"/>	Plastique		650,00
V.L : - OD				
- OG				
V.P : - OD				
- OG				
ADD /				
TOTAL	LUNETTE ISLAM 148, Rue des Anglais Casablanca			

Arrêtée la presente facture à la somme de Six cent cinquante

DHS —

ICE 00 18 300 33 0000 36

MOUMNI Mounaïm

OPTICIEN

OPTOMETRISTE

Diplômé de l'IORT à BRUXELLES

16, Boulevard Zerkouni

Tél. : 05 36 68 86 12 - OUJDA

Autorisation Ministérielle

N° 2238 du 24 Février 1987

Patente n° : 10100013 - R.C. : 22272

CNSS n° affiliation : 1304485 12.96

I.F. : 10100120 - INPE : 085002707

ICE : 001830033000036

OPTOPTIQUE



FACTURE / 20

B

N° 000523

Oujda, le 24/03/2022

مومني منعم

نظاراتي

أوبتومتريست

خريج من مركز العلوم البصرية ببروكسيل

16، شارع الزرقطوني

الهاتف : 05 36 68 86 12 - وجدة

رخصة وزارة

رقم 2238 - بتاريخ 24-2-87

M. R. chraïbi Abdelmalek

Doit

Nomenclature	DESIGNATION	P. U.	MONTANT
2	lens progressif bluetec	5500,00	1100,00
TOTAL			1100,00

Arrêté à la somme de

mille cent dix



OPTOPTIQUE

MOUMNI Mounaïm
Opticien - Optométriste
16, Bd. Zerkouni - OUJDA
Tél. : 05 36 68 86 12

Timbre fiscal

Signature