

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## diologie 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.

## que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## éducation :

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.

## ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

## 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

La 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](http://www.mupras.com)

N° M21- 065561

113305

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4151

Société : RAM 201ABSA

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : Boukhour Brahim

Date de naissance : 01/01/1949

Adresse : CASA

Tél. : 0663 471851 Total des frais engagés : 1162 Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Dr. ACHAGRA OUMAIMA

Maladies et chirurgie de l'œil  
39, Bd. Mohamed V - Casablanca  
Tél : 05 22 20 45 45

Cachet du médecin :

Date de consultation : 19/04/2022

Nom et prénom du malade : Boukhour Brahim Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : AVECCIAN ACU MILIE

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 : 19/04/2022

Signature de l'adhérent(e) :

bolibey

## 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 Parfait état des Actes
19.04.22	CS +	-	100.00	Dr. ACHOUR Maladies et Chirurgie 39, Bd. Mohamed V Tel 21-86-71
	K10			

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie des CYPS Mme. SAHRICH SAMIA 253, Boulevard de l'Atlas 25229 85 17 - Casablanca	19/04/22	762.00

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## 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 d

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRES

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

## [Création, remont, adjonction] ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Oumaïma ACHAGRA  
OPHTALMOLOGISTE  
Spécialiste des Maladies  
& Chirurgie des Yeux

Esthétique et Pathologie des Paupières  
Chirurgie du Strabisme  
Chirurgie de la Cataracte  
Diplômée des Universités de Paris  
Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris

Horaires : 9h à 16h  
Sur Rendez - vous

الدكتورة أميمة أشڭری

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

تجميل وأمراض الجفن  
طب وجراحة الحول  
خريجة جامعة باريس

الاستقبال : 9 صباحا إلى 4 بعد الزوال  
بالموعد  
19/04/2022

Casablanca, le .....

Monsieur BOUKDOUR Brahim

12,700 x 6

S.V

- XALATAN

1 goutte, le soir, dans les deux yeux, pendant 6 mois

NE PAS ARRETER SANS AVIS MEDICAL

T: 762.00

Pharmacie des Cygnes  
Mme. A. ABDUCH SAMIA  
253 Boulevard de l'Oasis  
Tél.: 05 22 98 89 17 - Casablanca

Dr. ACHAGRA OUMAÏMA  
Maladies et Chirurgie des Yeux  
19, Bd. Mohammed V - Casablanca  
Tél : 27 - 66 - 77

En cas d'urgence, contacter la Clinique RACHIDI : 05 22 22 12 96

05 22 27 66 77 / 05 22 27 13 97 - شارع محمد الخامس - قرب سينما أ.ب.س. - الدار البيضاء - الهاتف :

39, Bd. Mohammed V - Près Cinéma ABC - CASABLANCA - Tél.: 05 22 27 66 77 / 05 22 27 13 97

GSM : 06 62 18 38 27 - E-mail : cabinetdocteurachagra@gmail.com - البريد الإلكتروني :

LOT/EXP.:  
ER9031  
EJ2308  
09/2023  
PPV 127DH00

Lot/Exp.:  
DT9806  
DP3425  
02/2022

LOT/EXP.:  
DX5540  
EA0279  
05/2023  
PPV 127DH00

LOT/EXP.:  
ER9031  
EJ2308  
09/2023  
PPV 127DH00

LOT/EXP.:  
ER9031  
EJ2308  
09/2023  
PPV 127DH00

LOT/EXP.:  
ER9031  
EJ2308  
09/2023  
PPV 127DH00