

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.

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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



Déclaration de Maladie

N° M21- 0060427/1830

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1830 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : LOUZ Mohammed
Date de naissance : 30-06-1943
Adresse : 27 Bd Abdallah Ben Yassine - CASABLANCA
Tél. : 06 62 13 70 70 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 05/07/22
Nom et prénom du malade : Bouidi Meriam Age : 16 ans
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 : Le : 05/07/2022
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
05 07 22	3		250 M	ASRARGUIS ABDELHAMID OPHTALMOLOGUE Ancien Interne des Hôpitaux de Nice France Ancien Praticien au C.H.U. de Nice Titulaire du Diplôme Européen d'Ophtalmologie Av. Hassan 2 - Tél: 0522 49 12 91

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

OPTIQUE GHIT
Opticien Optométriste
Hakam 1, Bd. Ibn Tachfine
N° 452, Casablanca
Tél: 0522 60 34 30 - Gsm: 0660 60 97 00

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

A M P C I M I V

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

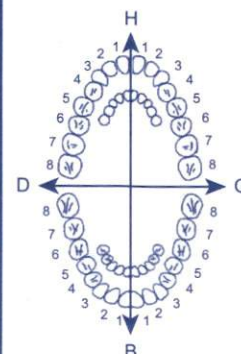
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

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 00000000 G 00000000
35533411 11433553
B

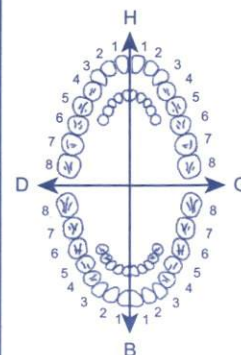
COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

(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

OPTIQUE GHITA

Opticien Spécialiste

Bd Youssef Bno Tachfine Hakam 1
N454° -el Hay Mohammadi - Casa

Tél : 06 69 00 97 85

05 22 60 34 39

Patente : 32825428



نظارات غيثة

اختصاصي في النظارات البصرية
شارع يوسف ابن تاشفين حكم
رقم 454 - الحي الحمدي

الهاتف : 06 69 00 97 85

05 22 60 34 39

الباتنتا : 32825428

Ordonnance de M.le Docteur : ASRAR C. U. ISABDELGHAM

N° DE nomenclature	
Correspondant à la prescription	
LOIN	PRES
O.D : <u>+0,50 (-0,50 - 70)</u>	O.D :
O.G : <u>+0,12</u>	O.G :

FOURNITURE

1 Monture : Optique
Plastique

2 Verres : Optique
Blanc Anti.

Etuils :

Total :

Deux Mill Dink

OPTIQUE GHITA Opticien Optométriste Hakam 1, Bd Ibn Tachfine N°452, Casablanca tél. 0522 60 34 39 - Gsm: 0669 00 97 85	1000,00
	1000,00
	<u>2000,00</u>

Arrêtée la présente facture à la somme de
Casablanca, le 07/07/22

M.ou Mme : BOUIDI MERIAM

MOUSSAOUI ABDSSAMAD
INPE: 095012357

DOCTEUR ASRARGUIS ABDELGHANI
Spécialiste des Maladies & Chirurgie des Yeux



Chirurgie Vitéo-rétinienne chirurgie de la cataracte
par Phaco émulsification

Laser - Angiographie - Contactologie - Strabologie
Ancien interne des hôpitaux de Nice France
Ancien praticien au C.H.U de Nice France
Titulaire du diplôme européen d'Ophtalmologie
(European Board of Ophtalmologie)

الدكتور أسرار كريس عبد الغني
إختصاصي في أمراض وجراحة العيون

جراحة الجلالة بالفاكو أشعة فوق الصوتية
أمراض وجراحة الشبكية
طب الحول - ليزر - أجيوغرافي - العدسات

خريج جامعة نيس بفرنسا

05/07/2022

Madame BOUIDI EP LOUZ Meriam

DE LOIN

Oeil Droit : +0,50 (-0,50) à 70°

Oeil Gauche : + 0,50

ANTIREFLET

LUNETTES ET MONTURES

OPTIQUE GHITA
Opticien Optométriste
1. Bd. Ibn Tachfine
N° 452, Casablanca
Tél: 0522 60 34 39 - Gsm: 0669 00 97 85

ASRARGUIS Abdelghani
OPHTALMOLOGUE
Ancien Interne des Hôpitaux de Nice France
Ancien Praticien au C.H.U de Nice
Titulaire du Diplôme Européen d'Ophtalmologie
19, Av. Hassan 2 - Tél: 0522 49 12 91

19, Avenue Hassan II - 3^{ème} étage - Casablanca - (Face Librairie des écoles)
Tél.: 05 22 27 44 88 - 05 22 49 12 91 - 05 22 27 50 45
E-mail : agasrarguis@gmail.com