

GSM : 0673 54 82 18 / Fixe : 0522 57 04 30 / Email : nagy12153@gmail.com

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR EVITER 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.

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.

ique :

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

ducation :

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.

itaire :

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.

ladie 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

UPRAS 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° W21-712624

NE1754

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	01226	Société :	RAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	ASADI NAGIB AHMED
Nom & Prénom :		19/1/1953	
Date de naissance :		HAKAM 2, RUE 84 N° 21 IFRIQUIA CASABLANCA	
Adresse :		Tél. : 0673 54 82 18	Total des frais engagés : 3115,00 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	Dr BENMIRA HAMDOUN Houria OPHTHALMOLOGISTE Sidi Othmane Av. Nil Bloc 29 N° 42 Casablanca Tel : 05 22 57 19 19
Cachet du médecin :	06 JUIL. 2022
Date de consultation :	29 MAI 2022
Nom et prénom du malade :	ASADI NAGIB Ahmed Age:
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Ophtalmie
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 : CASABLANCA

Le : 04/07/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Nest A.bon

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes	INP : 091094315
MAI 2022 CJ		9500	DR BENMIRA HAMDOU SIBLOTHMAN OPHTHALMO	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p style="text-align: center;">M. HABIB RAJAH MGHABBAR RAJA ellah Sehan Ray Jawadieh Casablanca 05 22 291 330</p>	20/5/22	65.00

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du oratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	
Correction Optique Opticienne Optométriste 187 Bd Panoramique Casablanca TIC - 022-355540055555	22/07/07	22	22	22	2800.00 + monture optique DTAS

Docteur Houria BENMIRA Ep. HAMDOUN

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des yeux

Diplomée de la Faculté de médecine de Montpellier

Ex. Chef d Service à l'Hopital Ben M'sik sidi Othman

Ex. Expérte Assermentée auprés des tribunaux

Laser - Angiographie

الدكتورة حورية بنميرة حمدون

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون

خريجة كلية الطب بمونبولي

رئيسة مصلحة العيون بمستشفى بن مسيك سيدي عثمان سابقا

خبيرة م حلقة لدى المحاكم سابقا

أشعة الليزر - راديو شبكة العين

Casablanca; le : 20 MAI 2022 الدار البيضاء في

ASAIDI NAGIB Ahmed

Lunette anti reflets
 VL. D: (90° - 1) - 0,8W
 OB: (90° - 1).
 VP. 65,90
 Oxyle

PHARMACIE DE LA FRATERNITÉ
 Mme. MGHABBABA RAJA
 88, Bd Abdellah Sefriji Hay Jawa
 Casablanca
 Tel: 05 22 29 1 330

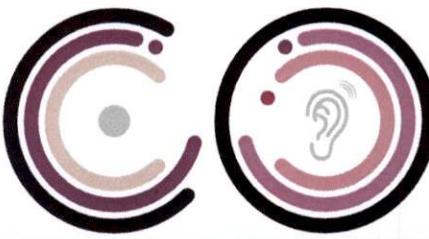


Correction Optique
 Opticienne Optométriste
 187 Bd Panoramique
 Casablanca
 Tél.: 05 22 57 19



شارع النيل - بلوك 29 الرقم 42 - الطابق الاول - سيدى عثمان الدار البيضاء - الهاتف : 0522.57.19.19

Av. du NIL Bloc 29 - N° 42 1er étage - Sidi Othmane - Casablanca : 0522.57.19.19



CORRECTION
OPTIQUE
 PROTHÈSE OCULAIRE - AUDITION

Client : ASADI NAGIB AHMED

Facture N° : 79 / 2022

Date : 2022-05-28

	SPH	CYL	AXE	ADD
VLVPD	-0.25	-1.00	90	+2.75
VLVPG	0	-1.00	90	+2.75

Désignation	PTTC
VERRE :PROG ORG 1.56	950.00
VERRE :PROG ORG 1.56	950.00
Monture 1	900.00

INPE



095029054

Total HT	2333.33
TVA(20%)	466.67
Total TTC	2800.00

Arrêtée la présente facture à la somme : deux mille huit cents Dirhams

Mode de paiement : ESPECES

