

# 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 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

- 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° P19-0035582

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 958 Société : 131238

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : RAFIS Abdelkader

Date de naissance : 30/06/1942

Adresse : 191 Bd Abdelkader Casablanca

Tél. : 0676 13 55 77 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr Bouchaib NACHAT**  
Ophtalmologiste  
Résidence Fatch 1, Ann 12 N° 2  
Hay Mly Abdellah Bd. Al Qods  
Aïn Chock - Casablanca  
Tél. : 05 22 21 25 15 - GSM : 06 61 98 66 06

Date de consultation : 22/09/2022

Nom et prénom du malade : HAMZA Fatma Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Uveite de Radia

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 : 22/09/2022

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
22/09/2022	S		20004	Dr Boucharb NAGHAT Ophthélmologiste Résidence Fatch L. Inn 12 N° 2 Ha - Ain Chock - Casablanca Tél: 05 22 21 25 15 - GSM: 06 61 98 66 06

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SALAM 0 Bd. Al Qods in 743 Ain Chok Face CNSS, Casa 05 22 21 13 26 / P.T. 3402	22/09/2022	12140

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

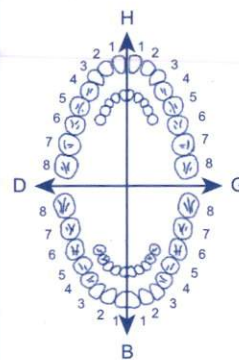
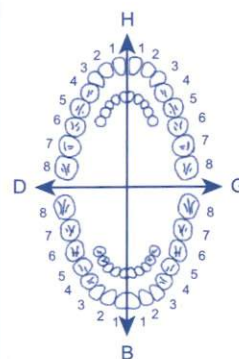
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	26/09/2022					3200,00 DH

# 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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>															
					DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>															
					FIN D'EXECUTION <input type="text"/>															
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT 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 colspan="2">D</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> <tr> <td colspan="2">G</td></tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		G		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																			
	25533412	21433552																		
	00000000	00000000																		
	D																			
	00000000	00000000																		
	35533411	11433553																		
	B																			
	G																			
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>																	
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr. NACHAT Bouchaib

## OPHTALMOLOGISTE

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des yeux

Ex - Ophtalmologiste au CHU Ibn Rochd

20 Août Casablanca

• Membre de la société française  
d'ophtalmologie

- Chirurgie de l'oeil : Adultes et enfants
- Explorations Oculaires
- Lasers - Lasik
- Urgences Ophtalmologiques



# الدكتور بوشعيب نشاط

## اخصائي في أمراض وجراحة العيون

طبيب سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد

20 غشت بالبيضاء

• عضو الجمعية الفرنسية لأمراض وجراحة العيون

- جراحة العين : الكبار و الصغار
- التصوير الرقمي لشبكة العين
- المعالجة بالليزر - تصحيح النظر
- المستعجلات

### ORDONNANCE

Casablanca le **HAMRI Fatna**

RIMAPHARMA

PVC : 98,00 DH

- NAVILIPO COLLYRE

1 goutte, 3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 mois

- OPTIPRED COLLYRE

1 goutte, 2 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 15 jours

**Optipred**

Lot: YK0008

Fab: 08 21

Exp: 08 23

PPV: 23 DH 40

PHARMACIE SALAM  
430 Bd. AL QODS Imm 12 N° 2  
Tél: 05 22 21 25 15 - GSM: 06 61 98 66 06

**Dr Bouchaib NACHAT**  
Ophtalmologiste  
Résidence Fathe - Imm 12 N° 2  
Hay Sij Abdelah Bd. Al Qods  
Ain Chock - Casablanca  
Tél: 05 22 21 25 15 - GSM: 06 61 98 66 06

شارع القدس إقامة الفتحة 1 عمارة 12 رقم 2 (أمام مقاطعة 30) عين الشق الدار البيضاء

B.d ALQODS RESIDENCE AL FATHE 1 Imm 12 N° 2 (en face Commune Urbine 30) Aïn Chock Casa

Tél: 05 22 21 25 15 - Urgences : 06 61 98 66 06

E-mail : nachat.Bouchaib@gmail.com



**Dr. NACHAT Bouchaib**

**OPHTALMOLOGISTE**

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des yeux

Ex - Ophtalmologiste au CHU Ibn Rochd

20 Août Casablanca

- Membre de la société française d'ophtalmologie

- Chirurgie de l'oeil : Adultes et enfants
- Explorations Oculaires
- Lasers - Lasik
- Urgences Ophtalmologiques



**الدكتور بوشعيب نشاط**

اخصائي في أمراض و جراحة العيون

طبيب سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد

20 غشت بالبيضاء

- عضو الجمعية الفرنسية لأمراض و جراحة العيون

- جراحة العين : الكبار و الصغار
- التصوير الرقمي لشبكة العين
- المعالجة بالليزر - تصحيح النظر
- المستعجلات

**ORDONNANCE**

**HAMRI Fatna**

Casablanca le : .....

**DEUX PAIRES DE LUNETTES + MONTURES :**  
**DE LOIN Organiques**

Oeil Droit : +0,25 (-0,50) à 99°

Oeil Gauche : +0,25 (-1,00) à 76°

**DE PRES Organiques**

Oeil Droit : +2,75 (-0,50) à 99°

Oeil Gauche : +2,75 (-1,00) à 76°

العيادات الأمل  
OPTIQUE AL AMEL  
9, Rue La Fayette, Port El Kheir  
Tel: 05 22 84 44 43 Casablanca

**Dr. Bouchaib NACHAT**  
Ophtalmologiste  
Résidence Fathe 1, Imm 12 N° 2  
Haj: My Abdelhak Bd. Al Ouds  
Ain Chock - Casablanca  
Tél.: 05 22 21 25 15 - GSM: 06 61 98 66 06

شارع القدس إقامة الفتح 1 عمارة 12 رقم 2 (أمام مقاطعة 30) عين الشق الدار البيضاء

B.d ALQODS RESIDENCE AL FATHE 1 Imm 12 N° 2 (en face Commune Urbine 30) Ain Chock Casa

Tél : 05 22 21 25 15 - Urgences : 06 61 98 66 06

E-mail : nachat.Bouchaib@gmail.com



# نظارات الأمل OPTIQUE EL AMAL

9, Rue El Mahatta (Ex La Croix) Derb EL kabir

Tél. : 05. 22. 80. 44. 45

Casablanca

R.C. : 246896

Patente : 33605282

CNSS : 6903836

ICE: 000510457000003

## FACTURE

N°0005242

Casablanca, le : 26/09/2028

9, زنفة المحطة (لاكروي سابقا) درب الكبير

الهاتف : 05. 22. 80. 44. 45

الدار البيضاء

السجل التجاري: 246896

البتاتنا : 33605282

ص و ض إ : 6903836

M HAMRI FATNA

Doit

Pour :

vision de loin et de près

Docteur : NACHAT BOUCHAIB

Nomenclature N° :

V.L. OD 99 cyl -0.50 sph + 0.25

800, 00

OG 76 cyl -1.00 sph + 0.25

800, 00

V.P. OD 99 cyl -0.50 sph + 2.75

400, 00

OG 76 cyl -1.00 sph + 2.75

400, 00

Verres : organique ANTIRFLUX 1.6

Verres : organique BLe 1.56

Monture : Métalique

400, 00

Monture : Métalique

400, 00

3200, 00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

trois mille deux cent dinars