

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 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

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.

Maladie

Dentaire

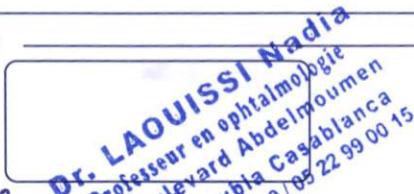
Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12301 Société :
 Actif Pensionné(e) Autre : Agm 1189
 Nom & Prénom : SOUFI BOUCHAIR
 Date de naissance : 25-11-1982
 Adresse : 9, RUE DES ISES BEAUSESOURS, CASABLANCA
 Tél. : 06-61-32-15-88 Total des frais engagés : 25.65.20 Dhs
05-22-36-62-43

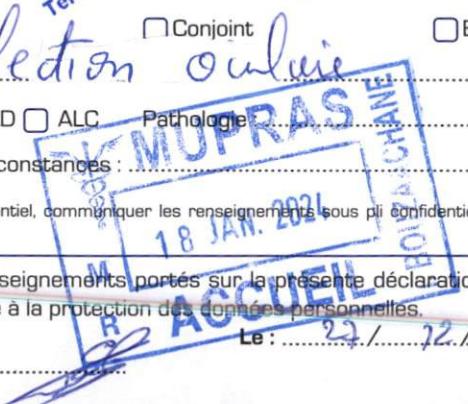
Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

 Dr. LAOUISSI Nadia
 Professeur en ophtalmologie
 21, Boulevard Abdelloumen
 Casablanca
 Tel: 05 22 99 46 00 / 05 22 99 00 15
 751
 Res Koutoubia
 18 JAN. 2021

Date de consultation : 27.12.2021
 Nom et prénom du malade : SOUFI BOUCHAIR Age :
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie :
 Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :
 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 : 27.12.2023

Signature de l'adhérent(e) : 

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 Paiement des Actes
27/11/2023	C	5	30000	Dr. LAOUSSI Nadjat Professeur en Ophthalmologie 16, Boulevard Abdellouman Koutoubia Casablanca 2946 00/05 22 99 00 15

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE DAHBI Bloc 66, N° 13 Bis Z Sidi Othmane Casablanca Tél : 05 22 55 76 00	27/12/23	2265,20

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	

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 de l'ODF

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

A diagram of a dental arch (maxilla) with 28 numbered teeth. The teeth are arranged in four quadrants: upper right (1-5), upper left (6-10), lower left (11-15), and lower right (16-20). A coordinate system is overlaid on the arch, with the vertical axis labeled 'H' at the top and 'B' at the bottom. The horizontal axis is labeled 'D' on the left and 'G' on the right. The arch is oriented with the upper teeth pointing upwards and the lower teeth pointing downwards.

[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

Professeur N., LAOUISSI

Spécialiste en ophtalmologie
maladies et chirurgie des yeux
Ex professeur à la Faculté de Médecine
et de pharmacie de CASABLANCA
Ex attaché au CHU de Nantes (France)
Agrée en Médecine Aérospatiale
Microchirurgie de l'Oeil
Strabisme - Phacoemulsification
Angiographie - Laser - Lentilles de Contact
Chirurgie Réfractive

Casablanca, le

الأستاذة لعويسى ن.

اختصاصية في أمراض و جراحة العيون
أستاذة جامعية بكلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء
ملحقة سابقة بالستشفى الجامعي بنانت (فرنسا)
جراحة الساد (الجلالة) بالأمواج فوق الصوتية
تخطيط الشبكية الوعائي - جراحة تصحيح البصر بالليزر
جراحة الحول

27-12-023

SOUKIP Bnibet

110,70x6

- x lebel 15

91,50x7

140 90R
120R

RE plus en 80%

192,10x5

140R 120R

2265,20

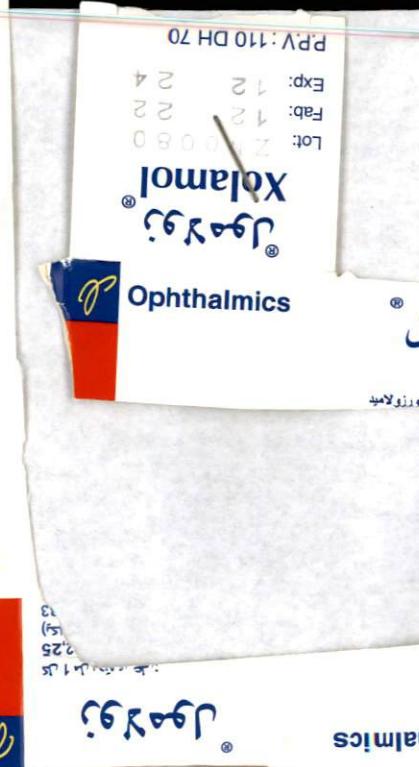
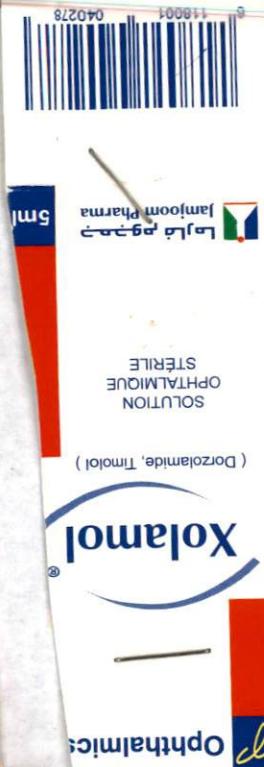
- Duitre

PHARMACIE DAHBI
Bloc 66, N° 13 Els 2, Sidi Othmane
Casablanca
Tél : 05 22 55 76 00

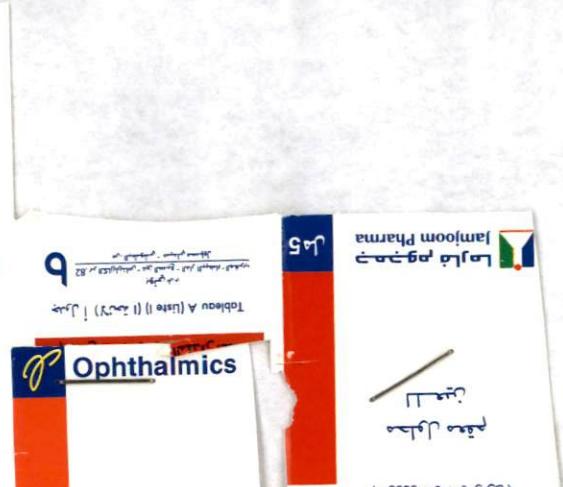
T merci pour

Dr. LAOUISSI Nadia
Professeur en ophtalmologie
16, Boulevard Abdelmoumen
Res Koutoubia Casablanca
Tel : 05 22 99 46 00 / 05 22 99 00 15

5044 - BOUCHART 1960



505 - BONHAI
مل 301



Solki - Bouchair 16/03/01



6 118001 071340
DUOTRAV® 40 µg/mL + 5 mg/mL
Collyre en solution, 2,5 ml

Boîte de 1 flacon

Sothema Bouskoura

PPV : 192,10 DH

AMM N° 591/18 DMP / 21/ NRQ

Remboursable AMO
407393 MA



6 118001 071340
DUOTRAV® 40 µg/mL + 5 mg/mL

Collyre en solution, 2,5 ml

Boîte de 1 flacon

Sothema Bouskoura

PPV : 192,10 DH

AMM N° 591/18 DMP / 21/ NRQ

Remboursable AMO
407393 MA



6 118001 071340
DUOTRAV® 40 µg/mL + 5 mg/mL
Collyre en solution, 2,5 ml

Boîte de 1 flacon

Sothema Bouskoura

PPV : 192,10 DH

AMM N° 591/18 DMP / 21/ NRQ

Remboursable AMO
407393 MA



6 118001 071340
DUOTRAV® 40 µg/mL + 5 mg/mL
Collyre en solution, 2,5 ml

Boîte de 1 flacon

Sothema Bouskoura

PPV : 192,10 DH

AMM N° 591/18 DMP / 21/ NRQ

Remboursable AMO
407393 MA



6 118001 071340
DUOTRAV® 40 µg/mL + 5 mg/mL
Collyre en solution, 2,5 ml

Boîte de 1 flacon

Sothema Bouskoura

PPV : 192,10 DH

AMM N° 591/18 DMP / 21/ NRQ

Remboursable AMO
407393 MA

