

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.

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° W19-481952

153 484

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3670 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BOUTAYEB FOUAD

Date de naissance : 24.09.1962

Adresse : 12, RUE KENITRA POLO

CASABLANCA

Tél. 0522 91 28 03 Total des frais engagés : 119,60 + 2,00

Cadre réservé au Médecin

Dr. ACHAGRA OUMAIMA

Maladies et Chirurgie des Yeux

Cachet du médecin : 19, Bd. Mohammed V - Casablanca

Tél : 27.66.77

Date de consultation : 02.12.2020

Nom et prénom du malade : M. BOUTAYEB FOUAD

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

Nature de la maladie : Affection Longue Durée (ALD) - 25 DEC 2020

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.

Le : 25/12/20

Signature (e) : [Signature]



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
02/12/2020			300.00	Dr. ACHAGRA OUMATMA Maladies et Chirurgie des Yeux 39, Bd. Mohamed V - Casablanca Tél : 27-86-77

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
BIEN YU SARL 8, Bd. Abdellatif Ben Kaddour Galerie Triangle d'Or N°2 CASABLANCA Tél: 022 94 48 88/64 - Fax: 022 36 67 53	02/12/2020	11 800,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				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 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div> <div> G 00000000 00000000 11433553 </div> </div> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				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

Docteur Oumäïma 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 أشكري

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

تجميل وأمراض الجفن

طب وجراحة الحول

خريجة جامعة باريس

الإستقبال : 9 صباحا إلى 4 بعد الزوال
بالموعد

Casablanca, le
02/12/2020

Madame NOUIDRI Wafaa

LUNETTESPROGRESSIFS Organiques

Oeil Droit : (-0,50) à 50° , Addition + 2,50

Oeil Gauche : (-0,25) à 105° , Addition + 2,50

AMINCIS

ANTI-REFLET

MONTURE+VERRES

BIEN VU SARL

58, Bd. Abdellatif Ben Kaddour

Galerie Triangle d'Or N°2

CASABLANCA

Tél.: 022 94 48 82/64 - Fax: 022 36 67 53

Dr. ACHAGRA OUMAIMA
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

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

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

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



Nom de l'assuré : Mme NOUIDRI Wafaa
Numéro de tel :
Date Naiss :
Caisse :
N° Sécu Sociale :
PRESCRIPTEUR Dr ACHAGRA Oumaima

FA081220

15,12,2020

Code produit	Désignation	Prix Unit. TTC (DHS)	Qté	Montant TTC (DHS)	Rbst SS	Rbst. Compl.
431	MONTURE	4 800,00	1	4 800,00		
	VERRE PROGRESSIF VARILUX PHYSIO 3 AMINCI 1,6 DIAM 65/70MM	3 500,00	1	3 500,00		
	VERRE PROGRESSIF VARILUX PHYSIO 3 AMINCI 1,6 DIAM 65/70MM	3 500,00	1	3 500,00		
				11 800,00		

Total TTC (DHS) : 11 800,00
Net à payer (DHS) : 11 800,00

BIEN VU SARL
58, Bd. Abdellatif Ben Kaddour
Galerie Triangle d'Or N°2
CASABLANCA
Tél: 022 94 48 88/864 - Fax: 022 366 753

ICE: 00002661600041

w w w . b i e n v u . m a