

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0020888

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5323 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : ABOUDOU Rachid
 Date de naissance : 3/4/1958
 Adresse : 127 Rue ABOU ALWAKI Bourgoine
 Casablanca
 Tél : 0667792720 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 22/09/2022
 Nom et prénom du malade : ABOUDOU Rachid Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection longue
 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 : Le :
 Signature de l'adhérent(e) :

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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	CF		CS	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Marina 54, Rue Ibnou Jafar Bourgogne - Casablanca 0522 94 24 39 / 0661 63 23 22	22/09/2022	156,30

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	
ADEN OPTIQUE SARL 2, rue de la Liberté Lots El Beyrou Bourgogne Cas.	07/10/2022		11	1	1	3009,00

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																
	<table border="1"> <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>D</td> <td>G</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> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient des Travaux
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
			Montants des Soins														
			Date du Devis														
		Date de l'Execution															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



• rachid aboudou

FACTURE N° : F111708

Date : 07/10/2022

Qté	Cat.	Désignation	Prix unitaire	Remb.	Montant	TVA
2		verres progressifs organique antireflet	1000.00		2000.00	20.0
1		monture optique	1000.00		1000.00	20.0

Corrections :

VL D. Sph: +2.00 Cyl: -0.50 Axe: 90° Add: +2.75

VL G. Sph: +2.25 Cyl: -0.50 Axe: 75° Add: +2.75

VP D. Sph: +4.75 Cyl: -0.50 Axe: 90°

VP G. Sph: +5.00 Cyl: -0.50 Axe: 75°

ADEN OPTIQUE
Opticien Op
Lot 17/B
Bourgo
El Fath n° 4
05 22 36 29 05

Paielements

Acomptes	3000.00
Tiers payant	0.00
Montant total payé :	3000.00
Solde :	0.00

Totaux

Total hors TVA :	2500.00 Dh
Montant TVA :	500.00 Dh
Total TTC :	3000.00 Dh

OPHTALMO CLINIQUE DE CASABLANCA



صحة العيون
للدكتور البيضاء

Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact



13391

Casablanca le :
22 septembre 2022

ABOUDOU Rachid

Monture + verres correcteurs progressifs

Organiques Antireflets multi-couches, Filtre anti-lumière bleue

VL : OD = + 2.00 (- 0.50 à 90°)

OG = + 2.25 (- 0.50 à 75°)

VP : ODG = Add : + 2.75

[Signature]
Dr. A. BEN KIRANE
Ophtalmologiste
13, Rue des Papillons Oasis - Casablanca
Tél : 0522 25 71 71 (R.O.) - Fax : 0522 25 11 15
INPE : 091023432

Dr A. BEN KIRANE
Ophtalmologiste
Ophtalmo Clinique de Casablanca
13, Rue des Papillons Oasis - Casablanca
Tél : 0522 25 71 71 (R.O.) - Fax : 0522 25 11 15
INPE : 091023432

Urgence 24/24

OPHTALMO CLINIQUE DE CASABLANCA



صحة العيون
للدار البيضاء

Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact



13391

Casablanca le :
22 septembre 2022

ABOUDOU Rachid

129.90

OCULARM 0.15%

1 goutte 3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 2 Mois

26.40

TOBREX 0.3 %

1 goutte 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 8 jours

PHARMACIE MARINA
Sofia KOUHEN
54, Rue Ibnou Jahir (Ex Tarave)
Bourgogne - Casablanca
Tél. : 0522 94 24 39 / 0661 63 23 23

PHARMACIE MARINA
Sofia KOUHEN
54, Rue Ibnou Jahir (Ex Tarave)
Bourgogne - Casablanca
Tél. : 0522 94 24 39 / 0661 63 23 23

Urgence 24/24

Sarl au Capital de 1 200 000,00 MAD - 13, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca
Tél. (LG) : 05.22.25.71.71 - Fax : 05.22.25.11.15 - Web : www.occ.ma
RC : 416933 - I.F : 1051442 - T.P : 34788018 - C.N.S.S. : 6448395 - I.C.E. : 002077199000057

LOT 221729

EXP 04 2025

PPV 26 40

26,40

0483

25°C

STERILE A

!

6 118002 090015

Oculam® 0,15 % OSD

Hydrolat de sodium 0,15 %

Collyre 10 ml

PPC : 129,90 DH