

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 canaux, 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 canaux.

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- 056877

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 06772 Société : RAT
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BALTAJE ABDELLATIF
 Date de naissance : 23/05/1957
 Adresse : 1 Rue Abdellah EL Khattabi Résid EL
 Lamounia ETG 2 APT 3 CASA
 Tél. : 0662031120 Total des frais engagés : 2249,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. AZHARI Mustapha
 OPHTALMOLOGUE
 131, Boulevard Abdelmoumen
 4ème Etage N° 15 CASA
 Tél / Fax : 05 22 27 60 63

Date de consultation : 14 OCT 2022

Nom et prénom du malade : BALTAJE ABDELLATIF Age : 65

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

Nature de la maladie : MALADIE GÉNÉRALE

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

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
14 OCT 2022	6		300	Dr. ALHARBI Mustapha OPHTALMOLOGUE 31, Boulevard Abdelmoumen 4ème Etage, 15 CASA Tel / Fax : 05 22 27 60 61

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

14/10/22 149,70

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 des Honoraires

14/10/22 1800,00

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

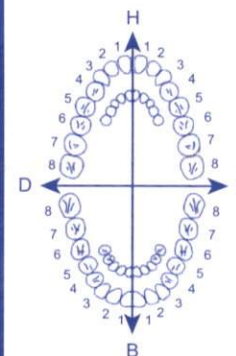
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D G
00000000 00000000
35533411 11433553
B

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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

AUTRE VUE

3, RUE STOCKHOLM, AVENUE 2 MARS, RESIDENCE MERYE
CASABLANCA
Tél : 0522.85.31.76

FACTURE

FACTURE N° : **102/2022**

CLIENT : **BALMANE ABDELLATIF**

DATE FACTURE : **19/10/2022**

DESIGNATION		PRIX TTC
Montures : 1	OPTIQUE VL	700,00 DH
Verres : OG1	ORGANIQUE PGX AR VL	300,00 DH
OD1	ORGANIQUE PGX AR VL	300,00 DH
OG2	ORGANIQUE 1.6 AR VP	250,00 DH
OD2	ORGANIQUE 1.6 AR VP	250,00 DH
Nomenclatures :	OD : +2.50 (-1.00 à 75°) , Add = +2.50	
	OG : +2.50 (-1.25 à 105°) , Add = +2.50	

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE

MILLE HUIT CENTS DIRHAMS TTC

Total TTC : 1 800,00 DH

Total HT : 1 500,00 DH

TVA 20% : 300,00 DH

Frais de Timbres : 4,50 DH

Montant Total Payé : 1 804,50 DH

Code INPE



095005641

R.C: 153633 IF: 1104266 Patente: 34490111 ICE: 000159391000042
Adresse; 3, RUE STOCKHOLM, AVENUE 2 MARS, RESIDENCE MERYEM CASABLANCA Tél : 0522.85.31.76

Dr. Mustapha AZHARI

Spécialiste des Maladies
et de la Chirurgie des Yeux
Ancien Interne des hôpitaux
de Toulouse (France)

Laser Excimer - Strabisme
Contactologie



الدكتور مصطفى أزهرى

اختصاصي في أمراض
وجراحة العيون
طبيب سابقا بمستشفيات
تولوز - فرنسا

جراحة بالليزر - علاج الحول
العدسات اللاصقة

**14 octobre
2022**

Casablanca, le

Mr. BALMANE Abdellatif

ZÉRODUE COLLYRE



1 goutte x 4 fois par jour , dans les deux yeux, pendant 2
Mois

74,60
x2

149,20

ZIMAJ MEDICAL
PPC
74.60 DHS

ZIMAJ MEDICAL
PPC
74.60 DHS

PHARMACIE DU JASMIN
Mme. TAMRANI Rajaa
61, Avenue 2 Mars - CASA
Tél : 05 22 81 17 67

Dr. AZHARI Mustapha
OPHTHALMOLOGUE
131, Bd. Abdelmoumen
4ème Etage - N° 15
CASA
Tél : 05 22 27 60 61

Dr. Mustapha AZHARI

*Spécialiste des Maladies
et de la Chirurgie des Yeux
Ancien Interne des hôpitaux
de Toulouse (France)*

*Laser Excimer - Strabisme
Contactologie*



الدكتور مصطفى أزهرى

**اختصاصي في أمراض
وجراحة العيون
طبيب سابقا بمستشفيات
تولوز - فرنسا**

**جراحة بالليزر - علاج الحول
العدسات اللاصقة**

14 octobre

2022

Casablanca, le

Mr. BALMANE Abdellatif

Monture + verres correcteurs progressifs

Antireflets multi-couches, Amincis, Transition

VL : OD = + 2.50 (- 1.00 à 75°)

OG = + 2.50 (- 1.25 à 105°)

VP : ODG = Add : + 2.50

*Autre Vue Optique
Opticien Optométriste
3, Rue de l'Indépendance, 2 Mars
CASABLANCA
Tél. 0522 85 31 76*

**Dr. AZHARI Mustapha
OPHTALMOLOGUE
131, Boulevard Abdelmoumen
4ème Etage - 15 - Casablanca
Tél / Fax 0522 27 60 61**