

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

- Reclamation : 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° P19-0035030

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1898 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : BEZZI Mohamed
Date de naissance : 30/06/1951
Adresse : Dwan Nit Ali Ait Bouhidmane
EL HATED
Tél. : 00120 36 19 Total des frais engagés : 3475,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ACHAGRA Oumama
Maladies et chirurgie des Yeux
39, Boulevard Mohamed V
Casablanca - Tél. : 05 22 27 66 77
INPE : 091002089

Date de consultation : 03/02/2023
Nom et prénom du malade : BEZZI Mohamed Age : 71
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection longue durée
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 : 06/02/2023
Signature de l'adhérent(e) :

06 FEB 2023

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
03.02.23	Ce		500,00	<p>Dr. ACHAGRA Ourahmane Maladies et chirurgie des Vessies 39, Boulevard Mohamed V Casablanca - Tél : 05 22 27 6677 INPE : 091002089</p>

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
03.02.23	Ce		500,00	Dr. ACHAGRA Ourmelina Maladies et chirurgie des Femmes 39, Boulevard Mohamed V Casablanca - Tél : 05 22 27 6871 INPE : 091002089

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE Dr C. M. H. A. B. S. A. S. Imm 36 Local 15 Ech. 10m Tel: 0522 64 94 22 ICE: 00 197 199 7 0000 60</p>	03/02/23	7500

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	03/02/23	7500

[illegible]

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

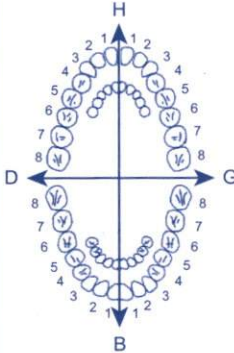
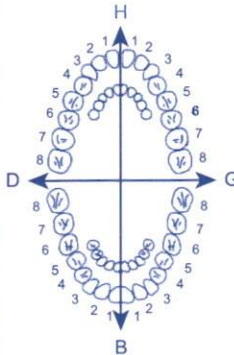
[illegible][illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

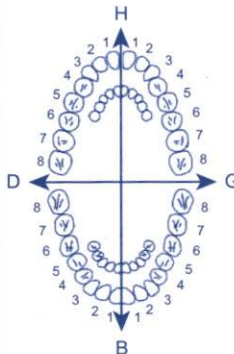
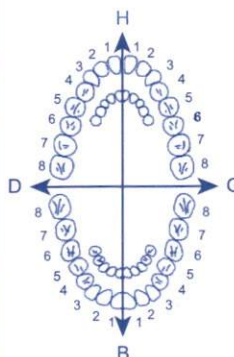
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement orthodontaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

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 border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(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

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitements orthodontaires, 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				
		<div><div><div>H</div><div>25533412 00000000</div><div>D</div></div><div><div>H</div><div>21433552 00000000 00000000 35533411</div><div>B</div></div><div><div>G</div><div>00000000 11433553</div></div></div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
		<div><div>(Création, remont, adjonction)</div><div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div></div>			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 Oumaïma 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 Monsieur BEZZIMohamed Casablanca, le

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

03/02/2023

Deux paires de lunettes plus monture.

DE LOIN Organiques

Oeil Droit : +0,75 (-0,75) à 90°

Oeil Gauche : +0,50 (-1,75) à 80°

DE PRES Organiques

Oeil Droit : +3,75 (-0,75) à 90°

Oeil Gauche : +3,50 (-1,75) à 80°

AMINCIS

ANTI-REFLET

Benkia Optique
opticien optométriste
Gsm: 0612495217

Dr. ACHAGRA Oumaïma
Maladies et Chirurgie des Yeux
39, Bd. Mohammed V - Casa
Tél: 022.27.66.77

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 :

Docteur Oumaïma 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

03/02/2023

Casablanca, le

Monsieur BEZZI Mohamed



75.00
- LEVOPHTA

1 goutte, le matin et soir, dans les deux yeux, pendant 1 mois

75.00
PHARMACIE EL HADJ
Dr. LAMHABTI Afaf
Imm 36 Local 16 El Hank - CASA
Tél: 0522 94 94 22
ICE: 00197 199 7 0000 60

Dr. ACHAGRA Oumaïma
Maladies et Chirurgie des Yeux
39, Bd. Mohammed V - Casa
Tél: 022.27.66.77

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 :

BENKIA OPTIQUE

Opticien Spécialiste



HAJAR

7 Op. Annakhil Rahma - Etage MG Appt. 3

Imm. MG 3GH 4 - Casablanca

Tél. : 08 08 56 38 77 / 06 66 76 23 00

Ordonnance du Docteur : 0004907

N° de Nomenclature :	
Correspondant à la prescription	
LOIN	O.D. : +0.75 (-0.75) à 90° O.G. : +2.50 (-1.75) à 80°
PRES	O.D. : +3.75 (-0.75) à 90° O.G. : +3.50 (-1.75) à 80°

FOURNITURE

Monture : Plastique 600.00

Verres : progressifs BRG 2500.00

AR

Benkia Optique

Total : 3100.00

Gsm: 0612495217

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Casablanca, le : 03/02/23

M. ou Mme : BEZZI MOHAMED

Benkia Optique
opticien optométriste
Gsm: 0612495217

H7827

11-2021

10-2023

10-2020



PPV : 75,00 DHS

TOP SECRET