

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° P19-0024086

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11645 Société : RAT
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : ELIDRISSI Touna Date de naissance : 06/01/71
 Adresse : pôle Urbain NOUACEUR
 Tél. : 0661062069 Total des frais engagés : 2079.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr BENABDERRAZIK Mohamed Ali
 OPHTALMOLOGISTE
 36, Avenue 2 Mars Residence Waliti Im. A N°6
 Tél. 0522 86 86 86 05 58 Casablanca

Date de consultation : 26/01/23

Nom et prénom du malade : BEN KACHOU B. STANAB. Age : 52

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

Nature de la maladie : MIB 104.0

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 15 MAR 2023

Signature de l'adhérent(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
26.01.2023	Consultation spécialisée	2	2000	Dr. B. NABDERRAHMANE Mohamed Ali OPTHALMOLOGUE Avenue 2 Mars Residence Ward: Imm. A N°6 0522 66 05 57/0522 66 05 58 Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Dr. Kapoutar Halder Pharmaceutique Tél: 05 22 53 72 32 Neuquar - Casablanca	26.01.23	29.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

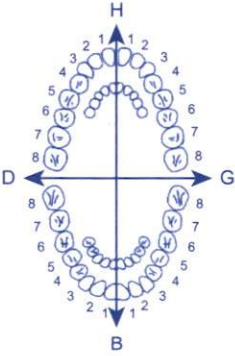
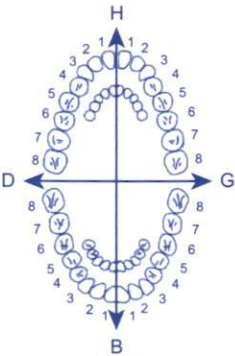
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
OPTIQUE YOUNESS Rokeneddine Mohamed Opticien Optométriste Souk Kora, BORDJES N° 15 Casablanca Tél: 0661 65 65 44	25/02/23					1700 Dts

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																
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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



الدكتور محمد علي بن عبد الرزاق
إختصاصي في أمراض وجراحة العيون

Docteur Mohamed Ali BENABDERRAZIK

خريج كلية الطب بليج (بلجيكا)

Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux
Glaucome - Strabologie - Contactologie - Echographie - Angiographie - Laser
Diplômé de la Faculté de Médecine de Liège (BELGIQUE),
Ancien assistant et consultant au Centre Hospitalier Universitaire de Liège.

Enf. KERCHOUB ZAINAB

79.00

PURE COLLYRE



1gtte x 3/ j, dans les deux yeux, pendant 1 Mois



Casablanca, le

26/01/2023



الدكتور محمد علي بنعبد الرازق
إختصاصي في أمراض وجراحة العيون

Docteur Mohamed Ali BENABDERRAZIK

خريج كلية الطب بليج (بلجيكا)

Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux
Glaucome - Strabologie - Contactologie - Echographie - Angiographie - Laser
Diplômé de la Faculté de Médecine de Liège (BELGIQUE),
Ancien assistant et consultant au Centre Hospitalier Universitaire de Liège.

NOTE D' HONORAIRES

Le Docteur BENABDERRAZIK MED ALI

A l'honneur de présenter sa Note D HONORAIRE

ENF KERCHOUB ZAINAB

CONSULTATION SPECIALISEE : 300 DH

Cachet et signature

الدكتور محمد علي بنعبد الرازق
إختصاصي في أمراض وجراحة العيون
Dr BENABDERRAZIK Mohamed Ali
OPHTALMOLOGISTE
96, Avenue 2 Mars Résidence WALILI Imm. A N°6
Tél 0522 86 05 57 / 0522 86 05 58 Casablanca

Casablanca, le

26-01-2023



الدكتور محمد علي بنعبد الرازي
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون

Docteur Mohamed Ali BENABDERRAZIK

خريج كلية الطب بلياج (بلجيكا)

Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux
Glaucome - Strabologie - Contactologie - Echographie - Angiographie - Laser
Diplômé de la Faculté de Médecine de Liège (BELGIQUE),
Ancien assistant et consultant au Centre Hospitalier Universitaire de Liège.

Enf. KERCHOUB ZAINAB

Monture + verres correcteurs

Organiques Amincis, Filtre anti-lumière bleue

OD = - 1.00 (- 0.25 à 180°)

OG = - 0.75 (- 0.25 à 180°)

OPTIQUE YOUNESS
Rokeneddine Mohamed
Opticien Optometriste
Souk Koréal, Bloc EF N° 15
Casablanca Tél: 0661 65 09 77

الدكتور محمد علي بنعبد الرازي
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون
Dr. BENABDERRAZIK Mohamed Ali
OPHTALMOLOGISTE
36, Avenue 2 Mars, Résidence WALILI, Imm. A N°6
Tél : 0522 86 05 57/0522 86 05 58 (Casablanca)

Casablanca, le

26/01/2023

OPTIQUE



YOUNESS

ROKENEDDINE Mohammed

محمد ركن الدين

FACTURE

Souk Koréa Bloc (EF)

N°15 - Casablanca

Tél : 06 61 65 09 77

R.C : 247708

Patente : 45519260

ICE : 000885021000189

IF : 3661440

N° 0000878

سوق القرية بلوك (EF)

الرقم 15 - الدار البيضاء

الهاتف : 06 61 65 09 77

س.ت. : 247708

Casablanca, le

25/10/2023

M. KERCHOUB ZAINAB

Doit

Docteur

Blamed ALI BENABDERRAZIK

Nomenclature N°

113

VL OD : cyl sph

-1.00 (-0.25 180°)

650,00

OG : cyl sph

-0.25 (-0.25 180°)

650,00

VP OD : cyl sph

OG : cyl sph

2 Verres :

Optique Blue 161

4 Montures :

Optique

400,00

Facture arrêtée à la somme de :

1700,00

1700,00

PAYÉ EN ESPECE

OPTIQUE YOUNESS

Rokeneddine Mohammed

Opticien - Optométriste

Souk Koréa Bloc (EF) N°15

Casablanca Tél: 06 61 65 09 77

90

90