

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5842 Société : 174379

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Elou ASINI HABIBA

Date de naissance : 22/08/67

Adresse : Hay Choufa Rue 1 N° 78

Tél. 06-10-33-55-37 Total des frais engagés : _____ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. AZZEDDINE BOULAHFA
Médecin Ophtalmologue
21, Bd. Haifa (Angle Bd. Qods et
Bd. Haifa) Ain Chock Casablanca
Tél.: 08 08 69 25 83

Date de consultation : 31/08/2023

Nom et prénom du malade : Elou ASINI HABIBA

Lien de parenté : Même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : hypo tension et hypertension

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 25.83

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) : _____

INPE: 061310181

MUPRAS
07 SEP. 2023
ACCUEIL

Age: 56

Dr. AZZEDDINE BOULAHFA
Médecin Ophtalmologue
21, Bd. Haifa (Angle Bd. Qods et
Bd. Haifa) Ain Chock Casablanca

Tél.: 08 08 69 25 83

RELEVE 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
31/08/2023	1	1	300,00	DR. MOHAMED BEN HAFSA attestant le Paiement des Actes Dr. Mohamad Ben Hafsa Opticien Oculiste 21, Bd. Haifa (Angle Bd. Qods et Bd. Haifa) Ain Chock Casablanca Tél.: 06 69 25 83

EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

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	
M-A-D-DONIC Opticien Optométriste 63 Rue Agumate Casa	14/9/2023	<i>Lunette</i>				3500,00

RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

(Création, remont, adjonction)

A diagram of a dental arch (maxilla) with numbered teeth (1 through 8) on both the upper and lower arches. A coordinate system is overlaid, with the vertical axis pointing upwards and the horizontal axis pointing to the left. The teeth are arranged in a curve, with the first molar on the left and the second molar on the right of the curve.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

T
UX

6

N

N

T
UX

6

ANSWER

N



OPTICIEN - LUNETTIER - CONSEILS VISAGISTE

Un autre regard sur vos yeux

FACTURE N° :

N° 019610

Casablanca, le: 4/9/2023

Mme / Mr : ELOUASINI HABIBA
Dr: AZZEDDINE BOU LAHTA

VL
OD : +1.50/-0.75 à 127°
OG : +1.00/-1.25 à 52

Monture

optique

1200,00 DH

VP-Add
OD : +3.50/-0.75 à 127°
OG : +3.50/-1.25 à 52

Verres

VL = orange AR + VP orange AR
2600,00 DH

Total à payer: 3800,00

DH

espèce

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Trois Mille
Huit - cent DH

Cachet et signature

Akram Daali
M-A-D Optic
Opticien Orthoptiste
Impe: 065032633
63 Rue Rguibat Casa

Adresse 63 Rue Rguibat Bourgogne - Casablanca - Tél.: 05 22 29 55 36

Capitale 100.000 - Patente 3502703 - IF 47232711 - RC 6123

ICE 002642590000069

Dr. Azzeddine Boulahfa

OPHTHALMOLOGISTE

Maladies et chirurgie des yeux

Chirurgie réfractive

Chirurgie de cataracte



د. عزالدين بولهفا

طب و جراحة العيون

متخصص في أمراض وجراحة العيون

الجراحة الإنكسارية

جراحة العياء البصري (الجلدية)

Casablanca, le

الدار البيضاء، في

31/08/2023

ORDONNANCE DE LUNETTES

Mme. Elouasini Habiba

Lunettes de loin :

OD : +1,5 (-0,75 ax 127 °)

OG : +1,0 (-1,25 ax 52 °)

M-A-D Optic
optique et lunetterie
63 Rue Ryad Chock Casablanca

Verres avec anti-reflets
Anti-lumière bleue
RDV le 09/09/2023 à 13h

Dr. AZZEDDINE BOULAHFA
Médecin Ophtalmologue
21, Bd. Haïfa (Angle Bd. Qods et
Bd. Haïfa) 10e étage Chock Casablanca
Tél: 06 08 69 25 83

Angle Boulevard Al Qods et Boulevard Haïfa, Résidence Ryad Al Qods GH2

3ème étage N 15, Casablanca 20480

تقاطع شارع القدس وشارع حفنا، إقامة رياض القدس المحمدية السكنية 2 الطابق 3 رقم 15

Tél.: 0639504952 — Email : boazeddine2010@gmail.com

Dr. Azzeddine Boulaifa

OPHTHALMOLOGISTE

Maladies et chirurgie des yeux

Chirurgie réfractive

Chirurgie de cataracte



د. عزالدين بوليفا

طب و جراحة العيون

متخصص في أمراض وجراحة العيون

جراحة العين (الجبلية)

جراحة الماء الطلق (الجبلية)

Casablanca, le

الدار البيضاء، في

31/08/2023

ORDONNANCE DE LUNETTES

Mme. Elouasini Habiba

Lunettes de près :

OD : +3,5 (-0,75 ax 127 °)

OG : +3,5 (-1,25 ax 52 °)

Verres avec anti-reflets
Lunettes anti-lumière bleue

M-A-D optic
Opticien
63 Rue Ryad Al Qods
Casablanca

Dr. AZZEDDINE BOULAFIA
Médecin Ophtalmologue
21, Bd. Haifa (Angle Bd. Qods et
Bd. Haifa) Ain Chock Casablanca
Tél.: 06 69 25 83

Angle Boulevard Al Qods et Boulevard Haifa, Résidence Ryad Al Qods GH2

3ème étage N 15, Casablanca 20480

تقاطع شارع القدس وشارع حيفا، إقامة رياض القدس المجمعة السكنية 2 الطابق 3 رقم 15

Tél.: 0639504952 - Email : boazeddine2010@gmail.com