

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



Déclaration de Maladie
M23-004584

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10344 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Boufakri Mohamed
 Date de naissance : 1968 habituelle
 Adresse :
 Tél. : 0668197659 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin Dr. MOUFID Saggia

Cachet du médecin :
 OPHTALMOLOGISTE
 Bd. Mohamed VI, N°3 Rue 245 Hay Moulay Abdellah,
 Ain Chock, CASABLANCA - Tél : 05 22 59 96 60
 Agrée Permis de Conduire
 INPE : 091021014
 Date de consultation : 18 / 10 / 2023
 Nom et prénom du malade : BOUMFID FADILA Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Trouble de réfraction
 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 : CASABLANCA Le : 18 / 10 / 2023

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
18/10/23			200017	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie ALAFAC 13.5 Rue Wia Abou Mad BERRECHID Tél: 05 22 37 64 01	18.10.23	138,10

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	
L'ILE D'OPTIQUE Abdeladim EL OTMAN Opticien Optométriste Contactol Résidence Yasm. n°1, Bd. Moham briquet, Sidi. Fissa 103 2003	21.11.23					1950,00

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 <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"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
H														
25533412 00000000	21433552 00000000													
D	G													
00000000 35533411	00000000 11433553													
B														
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession													

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. MOUFID Saadia

Maladie et Chirurgie des Yeux

Ex Médecin à l'hôpital 20 Août

Ex à l'hôpital Moulay Youssef

Ex Médecin à l'hôpital Sidi Othman

Membre de Société Française d'Ophtalmologie

-Chirurgie de la cataracte

Chirurgie de paupières et des voies - Lacrymales

Glaucomes - Diabète - Lasers



الطبيبة موفيد السعدية

أمراض وجراحة العيون

طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت

طبيبة سابقة بمستشفى مولاي يوسف

طبيبة سابقة بمستشفى سيدي عثمان

عضوة بالجمعية الفرنسية للعيون

جراحة الجلالة - جراحة الجفون - مسالك

الدموع - الضغط - السكري - الليزر

Casablanca, le : 18 OCT 2023 : الدار البيضاء, في :

MOUFID SAADIA

Signature + Vitesse

UL OD (85° - 0,50) + 1,50

OG (80° - 0,25) + 1

VP ODG = ADD + 2,50

V. Proprioceptif
o Autoreflect.

Dr. MOUFID Saadia
OPHTALMOLOGISTE
Bd. Mohammed VI, N°2 Rue 249 Hay Moulay Abdellah,
Ain Chock, CASABLANCA - Tél : 05 22 59 96 60
Agrée Permis de Conduire
INPE : 091021014

شارع محمد السادس رقم 3 زنقة 249 - حي مولاي عبد الله عين الشق الدار البيضاء الهاتف : 05 22 59 96 60

Bd. Mohammed VI N° 3 Rue 249 - Hay Mly Abdellah - Ain Chock - Casablanca - Tél : 05 22 59 96 60

Dr. MOUFID Saadia

Maladie et Chirurgie des yeux

Ex Médecin à l'hôpital 20 Août

Ex à l'hôpital Moulay Youssef

Ex Médecin à l'hôpital Sidi Othman

Membre de Société Française d'Ophtalmologie

-Chirurgie de la cataracte

Chirurgie de paupières et des voies Lacrymales

Glaucomes - Diabète - Lasers



الدكتورة مفيد السعدية

أمراض و جراحة العيون

طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت

طبيبة سابقة بمستشفى مولاي يوسف

طبيبة سابقة بمستشفى سيدي عثمان

عضوة بالجمعية الفرنسية للعيون

جراحة الجلالة جراحة الجفون و مسالك

الدموع الضغط و السكري - الليزر

Casablanca, le : 18 OCT 2023 : الدار البيضاء, في :

ROUFID

FADICA

84,00

- Naa bak (S.V)
lgte 24/

54,10

- Larmabak (S.V)
lgte 32/

138,10



Pharmacie ALAFAC
1.35 Rue Ila Abou May
- BERRECHID -
Tél: 05 22 33 64 01

Dr. MOUFID Saadia
OPHTALMOLOGISTE
Bd Mohammed VI, N°3 Rue 249 Hay Moulay Abdellah,
Ain Chock, CASABLANCA - Tél : 05 22 59 96 60
Agrée Permis de Conduire
INPE : 091021014

شارع محمد السادس رقم 3 زنقة 249 - حي مولاي عبد الله عين الشق الدار البيضاء الهاتف : 05 22 59 96 60

Bd. Mohammed VI N° 3 Rue 249 - Hay Mly Abdellah - Ain Chock - Casablanca - Tél : 05 22 59 96 60

L'ILE D'OPTIQUE
 Abdeladim EL OTMANI
 Opticien Optométriste Contactol
 Résidence Yasmina, N°1, Bd. Moham
 Miquet, Saïd. Fixe : 05 37 85 03

Client

BOUHFID FADILA

Numéro : 2195/2023

Facture client

Correction	Sph	Cyl	Axe	Add
O.D	+1.50	-0.50	85	+2.50
O.G	+1.00	-0.25	80	+2.50

Liste des ventes

Catégorie	Désignation	Unité	Prix unitaire	Montant TTC
MONTURE	MONTURE	1	250	250
Verre	Organique Antireflet Progressif Photochro...	2	850	1700

NB : Tous les montants sont exprimés en Dirhams

Mode de Paiement : Espèce

Total HT :

1625.00

TVA (20%)

325.00

Total TTC :

1950.00

ARRETE LA PRESENTE FACTURE TOUTE TAXE COMPRISE A LA SOMME DE :
 MILLE NEUF CENT CINQUANTE DIRHAMS

Cachet

SALE 02/11/2023

L'ILE D'OPTIQUE
 Abdeladim EL OTMANI
 Opticien Optométriste Contactol
 Résidence Yasmina, N°1, Bd. Moham
 Miquet, Saïd. Fixe : 05 37 85 03

Adresse : 22 BATIMENT YASMINA N1 BD MOHAMMED 5 TABRIKET SALE TEL : 0537850300
 ICE : 001857899000083 RC : 45480 Patente : 29000164 IF : 20719524

Naabak 4,9 % 10 ml
Collyre en solution

ناباك 4.9 % 10
قطرات للعين على شكل محلول

Lot / Fab / EXP

رقم الدفعة/تاريخ الإنتاج/تاريخ نهاية الصلاحية

2560
02 2023
02 2025

Lot / Fab / EXP

حصة / صنع في / انتهاء الصلاحية

6514
05 2023
04 2025

NAABAK 4,9%
Collyre 10 ml - PPV : 84,00 DH



Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI

LARMABAK 0.9%
Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH



Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI

Pharmacie ALAFA
1.3.5 Rue Ilija Ahray Ma.
- BERRECHID -
Tél: 05 22 33 64 31

