

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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Pre 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'Hôloge Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° M20- 0006907

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1267

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : CHERIF TAYEB

Date de naissance : 01/01/1950

Adresse :

Tél. : 0661250185

Total des frais engagés : Dhs



Cadre réservé au Médecin

Hôpital Universitaire International Mohammed VI
Pr. Assistant MOUHIB LOUBNA
Ophtalmologie

Cachet du médecin :

Date de consultation : 18/10/2023

Nom et prénom du malade : CHERIF TAYEB

Age : 73

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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) :



ORDONNANCE

Hôpital Universitaire International Mohammed VI
Pr. Assistant MOUHIB LOUBNA
Ophtalmologie

18/10/23

Bouskoura, le :

M. MERIFI Tayeb

INPE: 062107248

Pharmacie Hicham
Chargé Sahel Old Hinz - Benicrid
Tél: 0679 64 07 49

- Suotra ~~styre~~

1 g / J le soir pout 06 - 03

90,00

- Variable daily care

1 app / J le soir pout 03 - 03

219,00

- Cationorm uni dose

1 g / J le soir pout 03 - 03

Hôpital Universitaire International Mohammed VI
Pr. Assistant MOUHIB LOUBNA
Ophtalmologie

0912 1120



Casablanca le 21/11/2023

FACTURE 516/2023

M. CHERIFI TAYEB

①	Monture	1500
②	Verre Torique sphérique	
	Orga minérale Ø progressif	7000
	OD: +3,00 (-0,75 à 90°) Add: +3,00	
	OG: +2,75 (-0,50 à 180°)	
	Nomenclature	
	TOTAL	8500

Arrêtée la présente facture à la somme de Huit mille Cinq Cents

Dix-huit

VIENVOIR
OPTICIEN OPTOMETRISTE
(TVA 20% incluse)
Lot Moustakbal Imm A86 N° 2
Sidi Maarouf - Casablanca
Tél: 0522 97 49 37

Lotissement Moustakbal, Imm A86, N° 2 Sidi Maarouf - Casablanca
RC: 359672 /Patente: n° 36142568 /IF: 50742568/ICE: 00103148000001
Tél.: 0522 97 49 37



210813100334K.

ORDONNANCE

18 octobre 2023

Bouskoura, le :

CHERIFI TAYEB

Monture + verres correcteurs progressifs Organiques Antireflets

Vision de loin :

OD = + 3.00 (- 0.75 à 90°)

OG = + 2.75 (- 0.50 à 140°)

Vision de près :

ODG = Add : + 3.00

VIENVOIR
OPTICIEN OPTOMETRISTE
Lot Madastakal Imn A86 N° 2
Sidi Maarouf Casablanca
Tél : 0522 97 49 37

Hôpital Universitaire International Mohammed VI
Pr. Assistant MOUHIB LOUBNA
Ophtalmologie
091261800

Importateur :
MP MAGHREB
9, AVENUE MOHAMED BELHASSAN EL OUAZZANI
CENTRE COMMERCIAL DAR ESSALAM (1er étage)
SOUISSI - RABAT

PPC 219,00 DH

Lot:

Fab:

Exp:

N°00	Morture	①
N°01	Vente Torquesphérique	②
N°02	TOTAL	

Arrêté la présente facture à la somme de *deux cent dix-neuf*

[Signature]
M. [Nom]
[Sceau]