

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

N° W19-552117

203435

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule :

7808

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BENKIRANE LOUBNA

Date de naissance :

21.02.71

Adresse :

Tél. :

06 61 18 72 01 Total des frais engagés : 595 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade

Lien de parenté :

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 :

CASA

Le :

Signature de l'adhérent(e) :

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

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 Paragraphe des Actes
14.05.2015	Consultation	300.000 Dhs		INP : 0934655803
29.05.2015				Numéro de la prescription : N°3 - Date : 25/05/2015

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HAY EL MATAH DR. EL MABROUKI Hakim 1, Bd. Oum Rabii Oulfa - Casablanca	11 Mai 93	295,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	
	
	
	
	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODDF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : []	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []	
				MONTANTS DES SOINS []	
				DEBUT D'EXECUTION []	
				FIN D'EXECUTION []	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX []	
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	D 00000000 35533411	B 11433553	MONTANTS DES SOINS []
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS []	
				DATE DE L'EXECUTION []	



Dr. Lina Boutaqbout

Spécialiste des maladies & chirurgie des yeux
أخصائية طب و جراحة العيون

Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Diplôme interuniversitaire de Chirurgie Réfractive et de Chirurgie de Cataracte par Phacoemulsification - TOULOUSE

Diplôme interuniversitaire de Chirurgie Vitréo-rétinienne - BORDEAUX

Diplôme interuniversitaire de Pathologies Rétiniennes. Lariboisière - PARIS

Diplôme interuniversitaire de Contactologie - PARIS

عضو الجمعية الفرنسية لطب العيون

دبلوم جراحة لمياه البيضاء و تصحيح البصر بالليزر - تولوز

دبلوم جراحة الشبكية - بوردو

دبلوم أمراض الشبكية و السكري - باريس

دبلوم العدسات اللاصقة - باريس

ORDONNANCE

11 mai 2023

Mme BENKIRANE Loubna

Monture + verres correcteurs progressifs Organiques Antireflets multi-couches, Filtre anti-lumière bleue

Vision de loin :

OD = Plan (- 0.25 à 117°)

OG = Plan (- 0.75 à 27°)

Vision de près :

ODG = Add : + 2.50

Dr. Lina Boutaqbout
Ophtalmologiste
9 Rue Bachir Laalej
& Bd Abdelmoumen Rés Oushmane,
1^{er} Étg, n° 3 Casablanca
Tél : 0522 259 011 • 06 69 65 48 54

- لا نغير تاريخ الفحص -

زنقة البشير لعلاج و شارع عبد المؤمن، الطابق الاول، الرقم 3. الدار البيضاء • محطة عبد المؤمن

9 rue Bachir Laalej & boulevard Abdelmoumen

Résidence Oushmane, 1^{er} étage, n° 3, Casablanca - Maroc • Arrêt : Station Abdelmoumen

• 0522 259 011 • Urgences : 0669 854 854 • contact@linaboutaqbout.ma

Patente : 34700268 - IF : 25035038 - CNSS : 1088939 - ICE : 002038100000079

www.ophtalmologiste.ma



Dr. Lina Bautaqbout

Spécialiste des maladies & chirurgie des yeux
أخصائية طب و جراحة العيون

مدة العيون
Membre de la Société Française d'Ophtalmologie
Diplôme interuniversitaire de Chirurgie Réfractive et de Chirurgie de Cataracte par Phacoemulsification - TOULOUSE
Diplôme interuniversitaire de Chirurgie Vitréo-rétinienne - BORDEAUX
Diplôme interuniversitaire de Pathologies Rétiniennes. Lariboisière - PARIS
Diplôme interuniversitaire de Contactologie - PARIS

- ٤- دليل العدسات اللاصقة - باريس
- ٥- دليل أمراض الشبكية والسكري - باريس
- ٦- دليل جراحة العين - بوردو
- ٧- دليل جراحة المياد البصري وتصحيح النظر
- ٨- دليل جراحة الشبكية - طرابلس
- ٩- دليل جراحة العين - طرابلس
- ١٠- دليل العدسات اللاصقة - طرابلس

ORDONNANCE

11 mai 2023

Mme BENKIRANE Loubna

1 / ZALERG

S.V

1 goutte 2 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 15

2/ TOBRADEX: collyre

re S.V.
our dans

1 goutte 3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant

3/ PHYSIO serum oculaire

An Frau V.

Lavage oculaire 2X/j, dans les deux yeux, pendant 15

4 / THE ALOSE

our, dan

1 goutte 3 fois par jour, dans les deux yeux pendant

Solupred® 20mg

3 662042 003295
Barcode number :
Distributor Name : SOUTHERN
BB No.: 27128 Bouskoura - Maroc
PPC : 157,00 DH

VR2762C1OMAK/0/22

« Auteur de la décision d'homologation »

شهادة المستانة الطبيعى :
L'Institut des Laboratoires Inea
12, rue Louis Blériot
63017 - Clermont-Ferrand Cedex 2
France

0459 € Théog

Station Abdelmoumen
utaqabout.ma
02038100000079