

# 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

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto:adhesion@mupras.com)

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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° P19- 0039969

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 1626 Société :  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : BAKIR DINA  
Date de naissance : 01/01/1952  
Adresse : Rue 5 N° 33 ATTADAMOU V/OUEJA  
Tél. : 06 44 45 12 4 Total des frais engagés : 406,60 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Date de consultation : / /  
Nom et prénom du malade : Bakir Dina Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Maladie oculaire  
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.

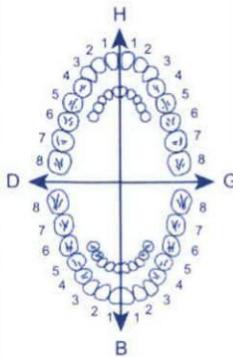
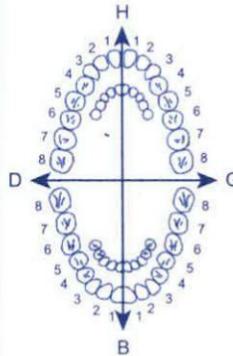
Fait à : Le : 25 FEB 2020  
Signature de l'adhérent(e) :

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	28/01/20	856,60
	20/04/20	523,60

[illegible]

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	04/02/2020					#135000#

<b>RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES</b>														
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.														
<b>Important :</b> Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'O.C.														
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 CCOEFFICIENT MASTICATOIRE													
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: right;">H</div> <div style="text-align: left;">G</div> </div> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px 5px;">25533412</td> <td style="padding: 2px 5px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px 5px;">00000000</td> <td style="padding: 2px 5px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px 5px;">00000000</td> <td style="padding: 2px 5px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px 5px;">35533411</td> <td style="padding: 2px 5px;">11433553</td> </tr> </table> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: left;">D</div> <div style="text-align: right;">B</div> </div>			25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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"/>
	25533412	21433552												
	00000000	00000000												
	00000000	00000000												
	35533411	11433553												

VISA ET CACHET DU PRACTICIEN ATTESTANT LE DEVIS
VISA ET CACHET DU PRACTICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr Mona ZAKI

**Spécialiste en Ophtalmologie  
Adulte et Pédiatrique**

Ancienne Interne au CHU Ibn Rochd  
Diplômée de la faculté de médecine et pharmacie  
de Casablanca  
Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Chirurgie des Yeux  
DIU d'Imagerie et de pathologies rétiniennes  
de La faculté Paris Diderot  
DIU d'OCT de La faculté de Bordeaux  
Laser - Angiographie  
DIU de Chirurgie Retractive  
Faculté de Médecine de Toulouse - Rangueil



## الدكتورة منى زكي

أخصائية في طب وجراحة العيون  
لل كبار والأطفال  
طبيبة داخلية بمستشفى ابن رشد سابقا  
خريجة كلية الطب  
والصيدلة الدار البيضاء  
عضو في الجمعية الفرنسية لطب العيون

جراحة العيون  
دبلوم في أمراض الشبكية  
بجامعة باريس ديدرو  
دبلوم OCT بجامعة فيرساي  
دبلوم العدسات اللاصقة بجامعة بوردو  
تصوير الشبكية - الليزر  
دبلوم الجراحة بالليزر لتصحيح النظر  
كلية الطب بتولوز

Casablanca, Le : 28 janvier 2020 في : الدار البيضاء

Mme BAKIR Mina

1/ EOLE DUAL

3 fois par jour, 3 Mois

2/ LUMIGAN 0.1

1 goutte par jour le soir a heure fixe, 3 Mois

3/ NAVIBLEF

intensive care

1 app x 2 par jour pd 15j

puis 1 app par jour pd 1 mois

4/ FLUCON: COLLYRE

1 goutte 3 fois par jour, 15 jours

PPC: 135,00

E0119

07/2022

PPV: 203DH00

PPV: 203DH00

PPV: 203DH00

RIMA PHARMA

PVC : 30,00

Dr. ZAKI-Mona  
Spécialiste Ophtalmologue  
Adultes et Enfants  
18, Route Sidi Al Khair Lot. Saâd  
El Khair 1er Etage Hay Hassani  
Casablanca - Tél : 05 22 90 15 24

Flucon collyre de 3 ml  
A.M.M. N° 103DMP/21/NCV  
Laboratoires Sothema  
PPV : 22,60 DHS

18, تجزئة سعد الخير شارع H.H 24 الحي الحسني - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 90 15 24

18, Lotissement Saâd El Khair Bd. H.H 24 Hay Hassani - Casablanca - Tél. : 05 22 90 15 24

E-mail : drzaki@ophtalmologuecasa.com

# Dr Mona ZAKI

**Spécialiste en Ophtalmologie  
Adulte et Pédiatrique**

Ancienne Interne au CHU Ibn Rochd  
Diplômée de la faculté de médecine et pharmacie  
de Casablanca

Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Chirurgie des Yeux

DIU d'Imagerie et de pathologies rétiniennes  
de La faculté Paris Diderot

DIU d'OC T de La faculté de Bordeaux

Laser - Angiographie

DIU de Chirurgie Retractive

Faculté de Médecine de Toulouse - Rangueil



## الدكتورة منة زكي

أخصائية في طب وجراحة العيون

لللكبار والأطفال

طبيبة داخلية بمستشفى ابن رشد سابقا

خريجة كلية الطب

والصيدلة الدار البيضاء

عضو في الجمعية الفرنسية لطب العيون

جراحة العيون

دبلوم في أمراض الشبكية

بجامعة باريس ديدرو

دبلوم OCT بجامعة فيرساي

دبلوم العدسات اللاصقة بجامعة بوردو

تصوير الشبكية - الليزر

دبلوم الجراحة بالليزر لتصحيح النظر

كلية الطب بتولوز

Casablanca, Le : 20 février 2020 : في الدار البيضاء

Mme BAKIR Mina

230.0022  
1/ LUMIGAN 0.3 COLLYRE

1 goutte par jour, le soir à 21h, 1 Mois

22.60  
2/ FLUCON: COLLYRE

41.00  
1 goutte 3 fois par jour, 15 jours

3/ GEL LARMES

523.60  
1 application / jour le soir, 1 Mois

STE PHARMACIE NAMZA  
CASABLANCA

Lotis. Haj fatak Rue 6 N°9 Lot. 64  
Casablanca - Tél: 0522 93 10 29

DR. ZAKI Mona  
Spécialiste en Ophtalmologie  
Adulte et Enfants  
18, Route 6 d'El Khadir Lot. Saâd  
El Khadir 16° Etage Hay Hassani  
Casablanca - Tél: 05 22 90 15 24

PPV: 230DH00

PPV: 230DH00

6 "118001" 07  
Flucon collyre de 3 ml  
A.M.M. N° 103DP/21/NCV  
Laboratoire Sothema  
PPV : 22,60 DHS

GEL-LARMES - Gel Oph. lub.  
Distribué par COOPER PH/  
41, rue Mohamed Diouri, Cas  
Pharmacie Responsabi  
Mme Amina DAOUDI  
PPV : 41,00 DH

18, تجزئة سعد الخير شارع H.H 24 الحي الحسني - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 90 15 24

18, Lotissement Saâd El Khair Bd. H.H 24 Hay Hassani - Casablanca - Tél. : 05 22 90 15 24

E-mail : drzaki@ophthalmologuescas.com

# Dr Mona ZAKI

**Spécialiste en Ophtalmologie  
Adulte et Pédiatrique**

Ancienne Interne au CHU Ibn Rochd  
Diplômée de la faculté de médecine et pharmacie  
de Casablanca

Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

**Chirurgie des Yeux**

DIU d'Imagerie et de pathologies rétiniennes  
de La faculté Paris Diderot

DIU d'OCT de La faculté de Bordeaux

Laser - Angiographie

DIU de Chirurgie Retractive

Faculté de Médecine de Toulouse - Rangueil



# الدكتورة منة زكي

**أخصائية في طب وجراحة العيون**

للکبار والأطفال  
طبيبة داخلية بمستشفى ابن رشد سابقا

خريجة كلية الطب

والصيدلة الدار البيضاء

عضو في الجمعية الفرنسية لطب العيون

**جراحة العيون**

دبلوم في أمراض الشبكية

بجامعة باريس ديدرو

دبلوم OCT بجامعة فيرساي

دبلوم العدسات اللاصقة بجامعة بوردو

تصوير الشبكية - الليزر

دبلوم الجراحة بالليزر لتصحيح النظر

كلية الطب بتولوز

Casablanca, Le : 28 janvier 2020 : الدار البيضاء، في

## Mme BAKIR Mina

Monture + verres correcteurs progressifs

Organiques Antireflets

VL :

OD = + 2.25 (- 0.25 à 125°)

OG = Plan (- 2.25 à 135°)

VP :

ODG = Add : + 2.00

**BOURI OPTIC**  
Opticien - Optométriste  
135 E Lot. Zoubir - Oulfa  
Casablanca  
Tél : 0522 65 79 65

**Dr. ZAKI Mona**  
Spécialiste Ophtalmologue  
Adultes et Enfants  
18, Route Sidi Al-Kheir Lot. Saâd  
El Khair 1er Etage Hay Hassani  
Casablanca - Tél : 05 22 90 15 24

18, تجزئة سعد الخير شارع H.H 24 الحي الحسني - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 90 15 24

18, Lotissement Saâd El Khair Bd. H.H 24 Hay Hassani - Casablanca - Tél. : 05 22 90 15 24

E-mail : drzaki@ophtalmologuescas.com

# Bouri optic

OPTICIEN OPTOMETRISTE CONTACTOLOGUE

Client :

BAKIR Mina

Facture client N° : 000016/2020

Médecin : Mona ZAKI

Correction		Sph	Cyl	Axe	Add
	O.D	+2,25	-0,25	125	2,00
	O.G	0,00	-2,25	135	2,00

## Liste des ventes

Catégorie	Désignation	Unité	Prix unitaire	Montant TTC
Verre	Organique AR Photochromique 1.56	2	350,00	700,00
Verre	Organique BL 1.56	2	125,00	250,00
Monture	Optique	1	400,00	400,00

NB : Tous les montants sont exprimés en Dirhams

Total HT :	1125,00
TVA (20%)	225,00
Total TTC :	1 350,00

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

**MILLE TROIS CENT CINQUANTE DIRHAMS TTC**



INPE 095020640

Cachet Casablanca le 04/02/2020

**BOURI OPTIC**  
Opticien - Optometriste  
135 E Lot. Zoubir - Oulfa  
Casablanca  
Tél: 0522 65 79 65