

# 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.

## Biologie 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.

## Education :

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.

## Prothèse :

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

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° P19-0031928

634081

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10366 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BENDOUHA HASSAN

Date de naissance : 22/11/1955

Adresse : 407 ILHAM Rue 7 N° 57 H.M. CASA

Tél. : 06 18870975 Total des frais engagés : 5641,40 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Bendouha Hassan Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Allergie cutanée

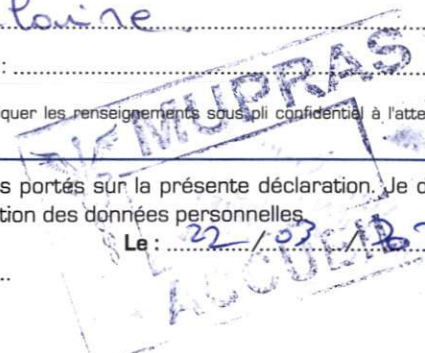
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 22/03/2021

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
26/02/2021	G		20007	
12/03/21	C		GT	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Surveillant      Date      Montant de la Facture

26/02/2021      4441,40

# 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

18/3/21

5000,-

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

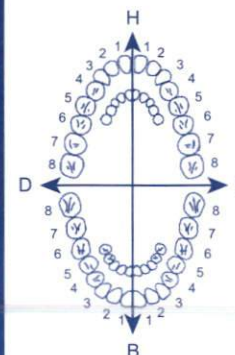
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

# SOINS DENTAIRES

Dents Traitées      Nature des Soins      Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 00000000 G  
35533411 11433553  
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

**Docteur Karim NAYME**

**Ophthalmologiste**

Maladies et chirurgie des yeux



**الدكتور كريم النعيم**

**طبيب العيون**

**أمراض وجراحة العيون**

Chirurgie de cataracte - Glaucome

Chirurgie réfractive - Traitement du Kératocône

Oeil et diabète

Adaptation en lentilles de contact

Pathologie vitréo-rétinienne

Chirurgies des paupières et des voies lacrymales

جراحة الجلالة داء الزرق

تصحيح البصر بالليزر

إصابة العين بداء السكري

العدسات اللاصقة الطبية

أمراض السائل الزجاجي و الشبكة

جراحة الجفون و مسالك الدموع

**casablanca** Le **26 février 2021**

**Mr. BENDOULA Hassan**

**PPC: 135,00**

E 02 20

10/2023

AGITER VIGOREUSEMENT  
AVANT UTILISATION

ترج الفارورة بقوة  
قبل الاستعمال

POUR USAGE OPHTHALMIQUE UNIQUEMENT

للاستعمال في العين فقط

Distribué par Zenith Pharma

PPV = 117,00 DH

**EOLE DUAL**

1 goutte x 3 par jour, dans les deux yeux, pendant 2 Mois

**ZYLET**

1 goutte x4 fois par jour pendant 1 semaine

1 goutte x3 fois par jour pendant 1 semaine

1 goutte x2 fois par jour pendant 1 semaine

, dans l'œil gauche

**TOBRADEX POMMADE**

1 app 2 fois par jour, dans l'œil gauche, pendant 15 jours

**TOBRADEX®**

POMMADE OPHTHALMIQUE

3,5G

Boîte de 1 tube

PPV: 54,40 DHS

Laboratoires Sithema, Bouskoura

AMM N° 455/18 DMP/ 21/ NRQ



6 118001 070602

69020-4

**Dr. NAYME Karim**  
Ophthalmologie  
Nassim, Lot N°5 Route d'Azemmour  
Casablanca

Prise de RDV par téléphone

5, Bd Abdelhadi Boutaleb (ex Rte d'Azemmour) Lot Nassim Casablanca

5, شارع عبد الهادي بوطالب (طريق أزموور سابقا) جزيرة النسيم البيضاء

+ 212 522 36 60 79 / 06 43 08 22 95

karim.nayme@gmail.com Cabinet ophtalmologie Dr nayme karim



**Docteur Karim NAYME**

**Ophtalmologiste**

Maladies et chirurgie des yeux



**الدكتور كريم النعيم**

**طبيب العيون**

**أمراض و جراحة العيون**

Chirurgie de cataracte - Glaucome

Chirurgie réfractive - Traitement du Kératocône

Oeil et diabète

Adaptation en lentilles de contact

Pathologie vitréo-rétinienne

Chirurgies des paupières et des voies lacrymales

جراحة الجلالة داء الزرق

تصحيح البصر بالليزر

إصابة العين بداء السكري

العدسات اللاصقة الطبية

أمراض السائل الزجاجي والشبكة

جراحة الجفون ومسالك الدموع

**casablanca** ..... Le **12 mars 2021** .....

**Mr. BENDOULA Hassan**

Monture + verres correcteurs progressifs

Antireflets

VL : OD = + 2.75 (- 0.50 à 84°)

OG = + 2.50 (- 0.25 à 86°)

VP : ODG = Add : + 3.00

**Optique Aigle Vision**  
**OPTICIEN**  
N° 136 N 49 Oulfa  
Casablanca - R.C 12783  
Tel. 05 22 93 22 99

**Dr. NAYME Karim**  
**Ophtalmologie**  
Lot. Nassim, Lot N°9 Route d'Azemmour  
Casablanca -  
Tél: 0522-36-60-79 / 0643-08-22-95

**Prise de RDV par téléphone**

5, Bd Abdelhadi Boutaleb (ex Rte d'Azemmour) Lot. Nassim Casablanca

5, شارع عبد الهادي بوطالب (طريق أزموور سابقا) جزيرة النسيم البيضاء

☎ + 212 522 36 60 79 / 06 43 08 22 95

✉ karim.nayme@gmail.com    📍 Cabinet ophtalmologie Dr nayme karim

# OPTIQUE AIGLE VISION

## OPTICIEN

CASABLANCA Le : 18 Mars 2021

BENDOULA Hassan

FACTURE N° : 0057 2021

Désignations	P,U	PRIX TOTAL
Monture optique		1000,-
Verres Progressifs optique		4000,-
Anti Reflet Transition Essilor		
od : $(84^{\circ} - 0,50) + 2,75$		
oc : $(86^{\circ} - 0,25) + 2,50$		
Add : $+3,00$ OD		
	TOTAL	5000,-

Arrêtée la présente facture à la somme de : cinq mille dhs

Optique Aigle Vision  
OPTICIEN  
N° Rue 136 N° 49 Oulfa  
Casablanca R.C 12783  
Tél. 05 22 93 22 99

Siège social : Rue 136 N° 49 GR"N" Oulfa - Casablanca - Tél /Fax : 0522.93.22.99  
Patente : 36060760 - IF : 2223388 - CNSS : 155765774 - RC : 121783 ICE : 000037852000085