

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Maladie :

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.

## Éducation :

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](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)

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



## Déclaration de Maladie

N° P19-0027131

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9064

Société : RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ES-SAFHI KHALIL

Date de naissance : 08/12/1965

Adresse : APT 20, R. WALILI, 17 RUE HENRI MOREAU

V. FLEURI CASABLANCA

Tél. : 0661 31 76 73

Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Dr. BENBOUNA Mohamed  
Ophtalmologiste  
17, Avenue Hassan II - Casablanca  
Tél: 05 22 22 87 96 au 05 22 48 13 5

Cachet du médecin :

Date de consultation : 20 MAI 2021

Nom et prénom du malade : ES-SAFHI SARA

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 : 20/05/2021

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL



# 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
20 MAI 2021			300 M	Dr. BENWOUNA Mohamed Opticien 2, Avenue Hassan II - Casablanca Tél: 05 22 22 87 96 au 05 22 48 13 58

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

# 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	

<b>L'Opticien</b> Mervem BENJELLOUN Opticienne - Optométriste Ben Omar Center 69, Rue Abou Abdallah Nafi Maar Casablanca - Tél: 0522 23 26 22	21/05/2021					3000 DH

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

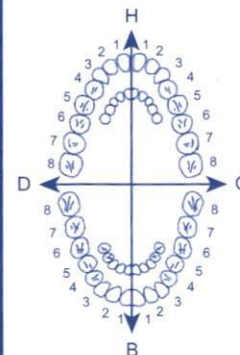
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

## 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	G
00000000	00000000
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'EXECUTION

Dr Bennouna Mohamed

OPHTALMOLOGISTE

Lauréat de La Faculté de Médecine de Paris  
Maladies des Yeux  
Chirurgie Oculaire et Orbito-Palpébrale  
Chirurgie Réfractive



الدكتور بنونة محمد

خريج كلية الطب بباريس  
إختصاصي في أمراض العيون  
جراحة العين و الجفن  
جراحة تصحيح البصر

Casablanca, le 20 mai 2021

Mlle ES-SAFHI Sara

Monture pour vision de loin + verres correcteurs  
Organiques, Antireflets multi-couches, Filtre anti-  
lumière bleue

OD = -2.75 (- 1.00 à 180°)

OG = -1.75 (- 1.25 à 180°)

L'opticien  
Meryem BEN ELLOUN  
Opticienne Ophtométriste  
Ben Omar Center  
69, Rue Abou Abdou Mafi Maarif  
Casablanca - Tél: 05 22 23 26 22

Dr. BENNOUNA Mohamed  
Ophtalmologiste  
47, Avenue Hassan II - Casablanca  
Tél: 05 22 22 87 96 au 05 22 48 13 58

47, AV. Hassan II, 1<sup>er</sup> étage - Casablanca شارع الحسن الثاني، الطابق الأول - الدار البيضاء

Tél.: 05 22 22 87 96 / 05 22 48 13 58 : الهاتف

TRAM : Station Place M<sup>ed</sup> V

E-mail : bennouna.oph@gmail.com

# **L'OPTICIEN**

**Meryem Benjelloun**

**BENOMAR CENTER**

**TEL : 0522 23 26 22**

**GSM : 0661 26 98 01**

**Lopticien 2@gmail.com**

**Identification Fiscale : 40730032**

**N°CNSS : 6972568**

**ICE : 00832703000067**

**CODE INPE 095000535**

**L'OPTICIEN CODE INPE**



095000535

**Mlle ES SAFHI SARA**

**CASA LE21/05/2021**

**DR : BENNOUNA MOHAMED**

**FACTURE368/2021**

<b>Intitulé</b>	<b>Quantité</b>	<b>Prix</b>
<i>MONTURE OPTIQUE</i>	<i>1</i>	<i>1000</i>
<i>VERRES ORGANIQUES</i>		
<i>AMINCIS 1.6 ANTIREFLETS</i>		
<i>OD : -2.75(-1.00 180°)</i>	<i>1</i>	<i>1000</i>
<i>OG : -1.75(-1.25 180°)</i>	<i>1</i>	<i>1000</i>
<b>TOTAL TTC :</b>		<b>3000</b>

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A TROIS MILLE DIRHAMS .**

**L'opticien**  
**Meryem BENJELLOUN**  
**Opticienne Oculiste**  
**Ben Omar Center**  
**69, Rue Abou Abdou Nafi Maarif**  
**Casablanca - Tel: 0522 23 26 22**

**L'OPTICIEN Meryem Benjelloun benomar center 69, Rue Abou**  
**abdellahNafiiMaarif Casablanca PATENTE : 3571397 RC : 321846**  
**lopticien 2@gmail.com**