

# 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.

## Pathologie 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.

## 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**



83868

## Déclaration de Maladie : N° P19- 0021365

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1985 Société : P.A.M.  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : HAKIR Lotcen Date de naissance : 01-01-1949  
 Adresse :  
 Tél. : 0666388028 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 30 AOUT 2021  
 Nom et prénom du malade : MARZOUZ Fatima Age : 68ans  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Affection 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 :  
 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
30 AOÛT 2021	CS		25054	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BENNOUK sarl Bp 25 N° E. Sidi Othmane Tel: 0522 55 33 16 - Casa	30/08/21	54,00

# 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	
FOUAD OPTIC OPTICHIEN Angle Bd Res. Daou Tel: 0950.22752	01/09/2021					3800

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'occlusion.

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	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
H																	
25533412	21433552																
00000000	00000000																
D	G																
00000000	00000000																
35533411	11433553																
B																	
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS														
			DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Wafaa REGRAGUI

SPÉCIALISTE EN MALADIE  
ET CHIRURGIE DES YEUX

Diplôme de la Faculté de Médecine de Casablanca  
Diplôme de maladies inflammatoires et infectieuses  
de l'université de Paris VII

Ex. médecin ophtalmologiste à Hôpital du 20 août  
Ex. médecin ophtalmologiste à Hôpital Sidi Othmane  
Ex. médecin ophtalmologiste à Polyclinique CNSS  
Chirurgie de cataracte - Glaucome - strabisme  
Lentilles e contract - Maladies de la rétine



الدكتورة وفاء رڭراڭي  
طبيبة اختصاصية  
في أمراض وجراحة العيون

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء  
دبلوم في تعفنات و التهابات العين من جامعة باريس VII  
طبيبة العيون سابقة بمستشفى 20 غشت  
طبيبة العيون سابقة بمستشفى مولاي رشيد  
طبيبة العيون سابقة بمصحة الضمان الإجتماعي  
جراحة الجلالة - ضغط العين - طب الحول  
مسالك الدموع - العدسات الإصقة - أمراض الشبكية

لا تغيير لتاريخ الفحص

Casablanca le 30 août 2021.....

Mme MARZOUQ FATIMA

54,00

1/ LARMABAK COLLYRE

SV

1 goutte 3 fois par jour et à la demande, dans les deux yeux, pendant 2 Mois

PHARMACIE BENNOUR  
Bloc 25 N° E Sidi Othmane  
Casablanca  
Tél: 05 22 55 33 16

LARMABAK 0.9%  
Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH



Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,  
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI

Dr. Wafaa REGRAGUI  
Ophtalmologiste  
180 Bd Anoual - 1er Etage  
Tél: 05 22 56 18 66

180, شارع أنوال - الطابق الأول - سيدي عثمان (فوق صيدلية مبروكة) - الهاتف: 05 22 56 18 66  
180, Boulevard Anoual - 1er Etage - Sidi Othmane (au dessus de la pharmacie mabrouka) - Tél: 05 22 56 18 66



# Docteur Wafaa REGRAGUI

SPÉCIALISTE EN MALADIE  
ET CHIRURGIE DES YEUX

Diplôme de la Faculté de Médecine de Casablanca  
Diplôme de maladies inflammatoires et infectieuses  
de l'université de Paris VII  
Ex. médecin ophtalmologiste à Hôpital du 20 août  
Ex. médecin ophtalmologiste à Hôpital Sidi Othmane  
Ex. médecin ophtalmologiste à Polyclinique CNSS  
Chirurgie de cataracte - Glaucome - strabisme  
Lentilles e contract - Maladies de la rétine



الدكتورة وفاء رگراڠي  
طبيبة اختصاصية  
في أمراض وجراحة العيون

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء  
دبلوم في تعفنات و التهابات العين من جامعة باريس VII  
طبيبة العيون سابقة بمستشفى 20 غشت  
طبيبة العيون سابقة بمستشفى مولاي رشيد  
طبيبة العيون سابقة بمصحة الضمان الإجتماعي  
جراحة الجلالة - ضغط العين - طب الحول  
مسالك الدموع - العدسات الاصقة - أمراض الشبكية

لا تغيير لتاريخ الفحص

Casablanca 30 août 2021 .....

Mme MARZOUQ FATIMA

Monture + verres correcteurs

VL : OD = + 0.50

OG = + 0.50 (- 0.50 à 90°)

+Add EN VP : + 2.75 CDE

FOUAD OPTIQUE - SARI  
OPTICIENNE OPTICIENNE OPTOMETRISTE  
Angle Bd Okba  
Res. Daoudia N  
Tél : 0522 22 71 68 08

0522 22752

Dr REGRAGUI WAFAA  
Ophtalmologiste  
180 Bd Anoual 1er étage  
(au dessus de la pharmacie Mabrouka)  
Tél: 0522 56 866

180, شارع أنوال - الطابق الأول - سيدي عثمان (فوق صيدلية مبروكة) - الهاتف: 05 22 56 18 66  
180, Boulevard Anoual - 1er Etage - Sidi Othmane (au dessus de la pharmacie mabrouka) - Tél: 05 22 56 18 66

# FOUAD OPTIQUE

## OPTICIEN

SARL

0950.22752

Facture N° 001357

Casablanca, le 07/09/2021

Client : MAR ZOU & Fatima

### FOURNITURES :

1	MONTURE	Plastique	500
2	VERRES	progressifs organique Anti reflet 1.6	3000
VL	O.D :	+0,00	
	O.G :	+0,00 (- 0,00 à 90°)	
	ADD :	+2,00	
	VERRES :		
VP	O.D :		
	O.G :		
TOTAL			3500

La Présente facture est arrêtée

à la somme de :

Trois mille cinq cents



Angle Bd Okba Bnou Nafia Rue 4 Rés Daoudia N° 7 Al Massira II Mly Rachid - Casablanca / Tél : 05 22 70 02 95

RC: 329347 - PATENT: 37970288 - CNSS: 4440898 - IF: 15263723 - ICE: 000120447000050