

# 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.

## 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.

## 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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° M21- 0050032

ND: 87814

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 925 Société : RAN  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraité  
Nom & Prénom : BENOHAN LOUPE EP BENSOUDA  
Date de naissance : 28/11/50  
Adresse : 56 Rue Aristophe El Neufelouti CH  
Tél. : 0666 173651 Total des frais engagés : 20,00 + 227,00 + 480,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : [Stamp]  
Date de consultation : 07/10/2021  
Nom et prénom du malade : MME BENSOUDA LATIFA Age : 70  
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : [Stamp] MUPRAS  
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 : [Signature] Le : 07/10/2021  
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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
07.10.2021	02		1200,00	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

07.10.2021

227,00

# 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  
AM PC IM IV

Montant détaillé des Honoraires

09/10/21

09/10/21

Porture  
42  
41800

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

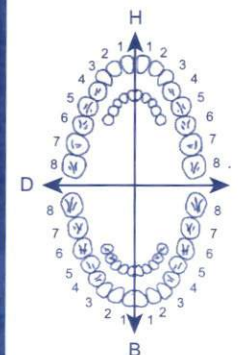
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

# 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
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

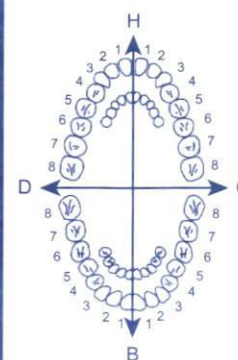
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

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 GHALLAB G.

Spécialiste de la faculté de médecine de Paris  
Maladies et Chirurgie des yeux  
Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris  
Angiographie - Laser - Echographie

Chirurgie de la cataracte

Chirurgie de la Myopie

8, Rue Assad Bnou Zarrara Place du Maârif - Casablanca

Tél. : 05 22.99.20.46 / 47



## الدكتورة غزلان غلاب

اختصاصية في أمراض و جراحة العيون  
- خريجة جامعة باريس

8, زقة أسد بن زرارة ساحة المعارف - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22.99.20.46 / 47

Casablanca le 07.10.2021 في الدار البيضاء

BOTTU SA  
PPV : 47 DH 00

Irritation due BENSOUDA LATIFA.

- Collyre homéopathe

1 goutte 2 à 3x / J

- hylo gel collyre.

1 goutte si la demande

PHARMACIE DAWLIZ  
Mr. HAMOUMI Abdelhak  
3, Bd TAN TAN - EL HANK  
CASA ANFA  
Tél: 05.22.36.25.74

2023-09  
LOT 29958  
PPC: 18000  
180 DH.

Dr. GHALLAB GHISLAIN  
OPHTALMOLOGISTE  
8, Rue Assad Bnou Zarrara  
Place du Maârif  
Tél : 05 22.99.20.46/47 Fax : 99.20.48  
CASABLANCA

Bottu 227.5

# UNITED OPTICAL

Le 09/10/2021

Mme : BENSOU DA Latifa

Facture N°0487/2021

Quantité		Prix TTC
1	Monture	1000.00
1	Verre OD	1900.00
1	Verre OG	1900.00
	Deux verres progressifs organiques antireflets amincis	
	Total :	4800.00

PATENTE : 33509525

RC : 281274

IF : 40305141

ADRESSE : 1Rue Abou Al Kacem Chabi Gauthier Casablanca

ICE : 000427539000029

UNITED OPTICAL  
45, Rue Mustapha Mafalouti  
Perpendiculaire 3d Zerkouni  
Parallele Mohammed VI  
Gauthier Casablanca  
Tel / Fax : 022 27 07 07



# Docteur GHALLAB G.

Spécialiste de la faculté de médecine de Paris

Maladies et Chirurgie des yeux

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris

Angiographie - Laser - Echographie

Chirurgie de la cataracte

Chirurgie de la Myopie

8, Rue Assad Bnou Zarrara Place du Maârif - Casablanca

Tél. : 05 22.99.20.46 / 47



الدكتورة غزلان غلاب

اختصاصية في أمراض و جراحة العيون

خريجة جامعة باريس

8، زنقة أسد بن زرارة ساحة المعاريف - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22.99.20.46 / 47

Casablanca le 07.10.2021 في الدار البيضاء

Madame

BENSOUDA

Latifa

Une paire de LUNETTE :

PROGRESSIFS

Oeil Droit : (90 -0,50) + 2,50 , Addition + 3,00

Oeil Gauche : (95 -0,75) + 2,75 , Addition + 3,00

+ monture

UNITED OPTICAL  
5, Rue Mustapha Mantalouti  
Rue Zerkouni  
Rue Moussa Ibn Nouceir  
Rue Gauthier  
Casablanca  
Tél. Fax 22 27 07 11

Dr. GHALLAB GHISLAINE  
OPHTHALMOLOGISTE  
8, Rue Assad Bnou Zarrara  
Place du Maârif  
Tél. : 99.20.46/47 Fax : 99.20.48  
CASABLANCA