

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.

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

Nº M21- 7058362

Optique 90328 Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 741 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : CHAOUKI MOHAMED

Date de naissance : 01 - 01 - 1942

Adresse : Avenue Adrassar

Tél. 06 52 75 27 16 Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Othmane BOURMANI
Ophtalmologiste
20, Rue Ibra Khalouya - CASABLANCA
Tél. 0524 21 13 - Fax : 0524 21 81 14

Date de consultation : 26/10/2021 Nom et prénom du malade : CHAOUKI MOHAMED Age : 79 ans

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) :

RELEVE 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
20/05/2021	GS	1	200 Dhs	DR. HASSAN KHALOOGHE - CASABLANCA BOURMANI 1522 22 015 - 6522 0114

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE RIAD AL QODS 310 Bis, Cr 28, Hay Al Qods - Casablanca Tél : 05 22 73 21 91	26/01/2021	187,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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	
 SIMO OPTIC Opticien Optométriste Fix:0522.75.88.78 Gsm:06.56.34.73.06 E-mail: simooptic.ma@gmail.com	9/9/2019					32.00,00 Dhs

RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ostéodensitométrie.

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 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) 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'EX

Docteur Othmane BOURMANI

OPHTALMOLOGISTE

LASER ET ANGIOGRAPHIE

LENTILLES DE CONTACT

CHIRURGIE DES YEUX

20, rue Ibn Khalouya, angle rue de Madrid
Mers Sultan – Casablanca

0522 22 81 13 - 0522 22 81 14

INPE : 091166520 ICE : 001700106000060

الدكتور عثمان بورمانى

اختصاصي في امراض و جراحة العيون

الليزر و تصوير أوعية الشبكية

العدسات اللاصقة

جراحة العيون

زنقة ابن خلويه - زاوية زنقة مدريد
مرس السلطان - الدار البيضاء

0522 22 81 13 • 0522 22 81 14

Casablanca, mardi 26 octobre 2021

Monsieur CHAOUKI Mohamed :

CARTEOL L.P 2 % collyre

1 goutte, le matin, à heure fixe, dans les deux yeux, pendant 3 mois
4 boites

TRAVATAN collyre

1 goutte, le soir, à heure fixe, dans les deux yeux, pendant 3 mois
4 boites

TRUSOPT 2% collyre

1 goutte, matin et soir, dans les deux yeux, pendant 3 mois
4 boites

+++ TRAITEMENT RENOUVELABLE +++

++++ NE PAS ARRETER SANS AVIS MEDICAL ++++



الدكتور عثمان بورمانى
Dr. Othmane BOURMANI
Ophthalmologist
20, Rue Ibn Khalouya - CASABLANCA
Tel.: 0522 22 81 13 - Fax: 0522 22 81 14

T = 757,20

CARTEOL L.P. 2%
Collyre 3ml

LOT/عيار H6980
FAB/نارجع الانتاج 04-2020
EXP/نارجع الانتهاء 03-2022

ZENITH PHARMA
PPV : 84.90 DHS
AMM N° 47/19/DMP/21/NRQDNM

CARTEOL L.P. 2%
Collyre 3ml

LOT/عيار H6059
FAB/نارجع الانتاج 05-2020
EXP/نارجع الانتهاء 04-2022

ZENITH PHARMA
PPV : 84.90 DHS
AMM N° 47/19/DMP/21/NRQDNM

CARTEOL L.P. 2%
Collyre 3ml

LOT/عيار H6059
FAB/نارجع الانتاج 05-2020
EXP/نارجع الانتهاء 04-2022

ZENITH PHARMA
PPV : 84.90 DHS
AMM N° 47/19/DMP/21/NRQDNM

LOT U009080 1
EXP 02 2023
PPV 104.40 DH

LOT T038505 1
EXP 05 2022
PPV 104.40 DH

LOT U009079 1
EXP 02 2023
PPV 104.40 DH

LOT U009079 1
EXP 02 2023
PPV 104.40 DH

Docteur Othmane BOURMANI

OPHTALMOLOGISTE

LASER ET ANGIOGRAPHIE

LENTELS DE CONTACT

CHIRURGIE DES YEUX

20, rue Ibn Khalouya, angle rue de Madrid
Mers Sultan – Casablanca

✉ 0522 22 81 13 - ☎ 0522 22 81 14

INPE : 091166520 ICE : 001700106000060

الدكتور عثمان بورمانى

اختصاصي في امراض و جراحة العيون

الليزر و تصوير أوعية الشبكية

العدسات اللاصقة

جراحة العيون

زنقة ابن خلويه - زاوية زنقة مدريد
مرس السلطان - الدار البيضاء

✉ 0522 22 81 13 • ☎ 0522 22 81 14

Casablanca, mardi 26 octobre 2021

Monsieur CHAOUKI Mohamed :

Monture avec verres pour correction de la vision de loin et de près :

- Œil droit : +0.75 (-1.75) à 105°, Addition +2.50
- Œil gauche : -0.25 (-1.50) à 90°, Addition +2.50

Verres organiques progressifs
Traitement anti-reflets

SIMO OPTIC
Opticien Optométriste
Fix:0522.75.38.78 GSM:06.56.34.73.06
E-mail:simo optic.ma@gmail.com

الدكتور عثمان بورمانى
Dr. Othmane BOURMANI
Ophtalmologiste
20, Rue Ibn Khalouya - CASABLANCA
Tél. : 0522 22 81 13 - Fax : 0522 22 81 14

SIMO OPTIC
OPTICIEN-OPTOMETRISTE

AMAL 01 RUE 10 N°95 SIDI BERNOUSSI

CASABLANCA

TEL : 0522753878

TP : 31600652-RC- 435400-IF :26135353

ICE : 002143480000023

FACTURE N° : 00098

DATE : 26/10/2021

CLIENT : CHAAKI MOHAMMED.

PRESCRIT PAR : OTMANE BOU RMANI

EN DATE : 26/10/2021

Désignation	Qté	Prix unit	valeur
Verre : Progressifs ORGANIQUE MC - AMNC-S.	2	1900	3800
Monture : METAL	1	600	600
Total			3000,00DH

OPTIQUE SIMO VOUS REMERCIE POUR VOTRE VISITE


SIMO OPTIC
Opticien Optométriste
 Fix:0522.75.38.78 Gsm:06.56.34.73.06
 E-mail: simooptic.ma@gmail.com