

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.

Diologie 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.

Ortho :

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- 0003085

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 54.67

Société :

RAM 9580

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HSSAIN ASmaia

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06611148446 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 03 DEC. 2021

Age :

Nom et prénom du malade :

Conjoint Enfant

Lien de parenté : Lui-même

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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.

Radiologie 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 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

- | | |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="radio"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="radio"/> Adhésion et changement de statut | : 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.



Déclaration de Maladie

N° W21-642475

Maladie

Dentaire

Optique

Autre

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 5467

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

RAM

Retraite

Nom & Prénom :

H.A.J.JI Asmae

Date de naissance :

09/01/55

Adresse :

Ar El Douds Riad Andalous Balaouta n°7
An Chak

Tél. :

06 61 14 24 46 Total des frais engagés : 12.591,-DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Mohamed BENNANI
Ophtalmologiste
54, Bd. Rachidi - Casablanca
Tél: 0522 22 40 22 / 06 22 22 02 22

Date de consultation :

25/11/2021

Nom et prénom du malade :

H.A.J.JI Asmae

Age: 61

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 suis conscient de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le : 25/11/2021

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
25/1/21	Cg		300	INP : 09102511 Docteur Mohamed BENJABRI Ophtalmologiste Ed Rachidi - Casablanca 22/02/2022

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Monture optique.	25/11/2021	 11, Rue Kadi Iyass N° 201 CASABLANCA Tel: 05 22 99 17 31-Fax: 05 22 90 19 72

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Participant	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
L'Opticien Meryem BENBELLOUN Opticienne Optométriste Ben Omer Center 69, Rue Abou Zayd Al Nafi Maârif Casablanca Tél: 0522 23 86 21	03/09/2011					5000.00

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Docteur Mohamed BENNANI

Ophtalmologiste

Chirurgie vitréo - rétinienne

Ancien résident du Collège de Médecine
des Hôpitaux de Paris

الدكتور محمد بناني

طب العيون

أمراض وجراحة الشبكة

داخلي سابق بمستشفيات باريس

Casablanca, le 25 novembre 2021

HAJJI ASMAA

41,00

GEL LARMES

1 goutte à la demande , dans les deux yeux



PHARMACIE FLEMING
75 Rue de la Justice - Casablanca - Maroc
Tél: 0522 22 40 22 / 0522 22 62 22

Docteur Mohamed BENNANI
Ophtalmologiste
54 Bd. Rachidi - Casablanca
Tél.: 0522 22 40 22 / 0522 22 62 22

54, Bd Rachidi - Casablanca - Tél. : 05.22.22.40.22/05.22.22.62.22 - Fax : 05.22.22.73.22

54. شارع الراشيدي - الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.22.62.22/05.22.22.40.22 - الفاكس : 05.22.22.73.22

ICE 001709416000017

Docteur Mohamed BENNANI

Ophthalmologiste

Chirurgie vitréo - rétinienne

Ancien résident du Collège de Médecine
des Hôpitaux de Paris

الدكتور محمد بناني

طب العيون

أمراض وجراحة الشبكة

داخلي سابقًا بمستشفيات باريس

CASABLANCA, Le jeudi 25 novembre 2021

HONORAIRES :

Mme HAJJI ASMAA

Acte : Consultation : C2.

Montant : 300 DHS (TROIS CENTS DHS).

Docteur Mohamed BENNANI
Ophthalmologiste
54, Bd. Rachidi - Casablanca
Tél.: 0522 22 40 22 / 0522 22 62 22

54, Bd Rachidi - Casablanca - Tél. : 05.22.22.40.22/05.22.22.62.22 - Fax : 05.22.22.73.22
05.22.22.73.22 .شارع الراشيدي - الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.22.62.22/05.22.22.40.22 - الفاكس : 05.22.22.73.22
ICE 001709416000017

Docteur Mohamed BENNANI

Ophtalmologiste

Chirurgie vitréo - rétinienne

Ancien résident du Collège de Médecine
des Hôpitaux de Paris

الدكتور محمد بناني

طب العيون

أمراض وجراحة الشبكة

داخلي سابق بمستشفيات باريس

Casablanca, le 25 novembre 2021

HAJJI ASMAA

Monture + verres correcteurs progressifs
Organiques Antireflets multi-couches

VL : OD = +2.75 (- 0.50 à 85°)

OG = +2.50 (-0.25 à 105°)

VP : ODG = Add : + 2.50

L'opticien
 Mervem BEN ELLOUN
 Opticienne Ophtalmométriste
 Ben Omar Inter
 Ben Abou Nafi Maârif
 69, Rue Abou Abdellah Tél. 0522 23 26 22
 Casablanca

Docteur Mohamed BENNANI
 Ophtalmologiste
 54, Bd. Rachidi - Casablanca
 Tél.: 0522 22 40 22 ~~0522 22 62 22~~

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 : 000832703000067
CODE INPE 095000535

L'OPTICIEN CODE INPE



095000535

MME HAJJI ASMAA

CASA LE03/12/2021

DR : SAIDA EL ALAOUI

FACTURE910/2021

Intitulé	Quantité	Prix
<i>VERRES PROGRESSIFS ORGANIQUES AMINCIS ANTIREFLETS</i>		
<i>OD : +2.75(-0.50) 85°</i>	<i>1</i>	<i>2500</i>
<i>OG : +2.50(-0.50) 105°</i>	<i>1</i>	<i>2500</i>
<i>ADD :+2.50</i>		
TOTALTTC :		5000

ARRETER LA PRESENTE FACTURE A CINQ MILLE DIRHAMS.

*L'opticien
Meryem BENJELLOUN
Opticienne Diopométriste
Ben OMAR Center
69, Rue Abou Abdellah Nafi Maârif
Casablanca - Tel : 0522 23 26 22*

ALAM OPTIC

11 Rue Kadi Iyass
20500 CASABLANCA
Tél: 05 22 98 17 91
Fax: 05 22 98 19 72

Mme HAJJI ASMAA
CASA

FACTURE N° : F126247

Date : 25/11/2021

Désignation	Qté	Prix unit.	Valeur
MONTURE OPTIQUE	1	7250.00	7250.00
Total TTC	1		7250.00
Dont TVA 1208.33			

ALAM OPTIC
ALAMOPTIC S.A.R.L.
11, Rue Kadi Iyass
CASABLANCA
Tél: 05 22 98 17 91-Fax: 05 22 98 19 72