

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER LES REJETS

ditions 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.

que :

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.

taire :

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.

adie 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- 0034563

98740

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1981

Société : Retraite

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENOUHIDA ABDELAZIZ

Date de naissance : 07/10/1949

Adresse :

0645114940

Tél. :

Total des frais engagés : 2150 + 536,72 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Ghizlane OUKACHA
SPECIALISTE OPHTALMOLOGISTE
39, Rue Al Fourat, n° 10, 1er Etage
Maârif Extension 20370 - Casablanca
Tel: 05 22 23 55 59 - Fax: 05 22 23 55 49

Cachet du médecin :

Date de consultation : 24/11/2021

Nom et prénom du malade : BENOUHIDA ABDELAZIZ Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Hypertonie

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 : 24/11/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Handy

Autorisation CNPD N° : A-A-215 / 2019

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
24/11/2021	CS		250,00	DR: Ghizlane OUAZZAL SPECIALISTE DENTAL MEDICAL 39, Rue El Fouat, n° 10, 1er Etage Marrakech Extension 20370 - Casablanca Tél: 05 22 23 55 59 - Fax: 05 22 23 55 49

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Signature: Ghizlane OUAZZAL
Date: 24/11/2021
Lieu: Casablanca

Date

Montant de la Facture

24/11/2021

536,70

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

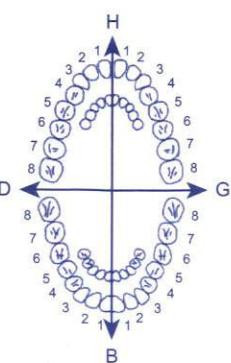
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
DEBUT D'EXECUTION				MONTANTS DES SOINS
FIN D'EXECUTION				
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'EX				

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G	00000000	00000000



[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX



- Optthalmologiste
- Diplômée de la Faculté de médecine de Paris
- Ex praticienne des hôpitaux de France
- Membre de l'Association Française d'Ophtalmologie
- Chirurgie de la cataracte et du glaucome
- Chirurgie réfractive au laser
- Adaptation des lentilles de contact
- Rétine médicale
- Agrée pour permis de conduire

- اختصاصية في أمراض وجراحة العيون
- خريجة كلية الطب بباريس
- اختصاصية ملحقة سابقاً بالمستشفيات الفرنسية
- عضو في الجمعية الفرنسية لأطباء العيون
- جراحة العدسة . جراحة القرنية بالليزر
- تركيب العدسات اللاصقة
- أمراض الشبكة
- مرخصة لإعطاء شهادة القدرة على السياقة

Casablanca, le

24/11/2021

M. Benchaâboun ABDELAZZE

S.V.

ج. ٢٠٢٢
Monoprost ١٠
= ١٤٨,٩٥ x ٣ (٣٠٠) à la fin pris
536,٧٥ (٣٠٠ ٣٠٠)

Dr. Ghizlane OUKACHA
SPECIALISTE OPHTALMOLOGISTE
39, Rue Al Fourat, n° 10, 1^{er} Etage
Maârif Extension 20370 Casablanca
Tél: 05 22 23 55 59 - Fax: 05 22 23 55 49

39, زنقة الفرات - الطابق الأول، رقم 10 المعارض 20370 - الدار البيضاء

39 Rue Al Fourat, 1^{er} étage, N 10 Maârif extension, 20370 Casablanca

droukachaghizlane@gmail.com / INPE 091167122

05 22 23 55 59/49 - 06 28 90 21 71

26106500

Lot / Fab / EXP :

7N32

08 2020
08 2022

Monoprost 50 microgrammes/ml
collyre en solution en récipient unidose

PPV : 178.90 DH

AMM Maroc N° 496/17 DMP/21/NNP



6 118001 072583

Distribué par le laboratoire SOTHEMA,
BP N°1, 27182 Bouskoura, Maroc

26106500

Lot / Fab / EXP :

7N32

08 2020
08 2022

Monoprost 50 microgrammes/ml
collyre en solution en récipient unidose

PPV : 178.90 DH

AMM Maroc N° 496/17 DMP/21/NNP



6 118001 072583

Distribué par le laboratoire SOTHEMA,
BP N°1, 27182 Bouskoura, Maroc

26106500

Lot / Fab / EXP :

7N32

08 2020
08 2022

Monoprost 50 microgrammes/ml
collyre en solution en récipient unidose

PPV : 178.90 DH

AMM Maroc N° 496/17 DMP/21/NNP



6 118001 072583

Distribué par le laboratoire SOTHEMA,
BP N°1, 27182 Bouskoura, Maroc