

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.

Diagnostique 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.

Educations :

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 canaux, 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 canaux.

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° P19- 058833

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2295 Société : RAN.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : BEKKALI AHMED 102385
Date de naissance : 12-10-1955.
Adresse : CASA
Tél. : 066118608 Total des frais engagés : 1633 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 18/01/2022
Nom et prénom du malade : BEKKALI AHMED Age : 79J
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 : CASA Le : 18/01/2022
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
18/01/22	CS		250 DH.	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	18/01/22	183,00

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
		AM	PC	IM	IV	
	31/01/2022					#1200 DH#

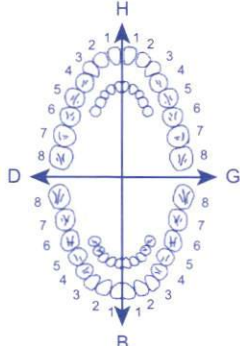
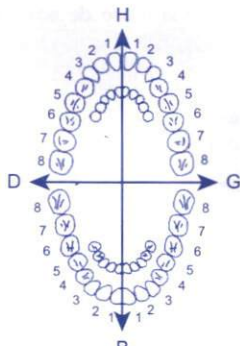
X OPTIC S.A.R.L.
OPTICIEN OPTOMETRISTE
 Id. Abou Bakr El Kadiri, Rés. Bachko
 Imm. 82, RDC, Mogas
 Sidi Maarouf - Casablanca
 Tél: 05 22 78 01 01

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 de

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 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div>			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'EXEC

Dr. Imane BOUZIANE

Ophtalmologiste

Lauréate de la faculté de
médecine de Casablanca

Diplômée en imagerie et
pathologies rétiniennes de Paris



الدكتورة إيمان بوزيان

طب و جراحة العيون

خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

دبلوم في تصوير و أمراض شبكية العين
بباريس - فرنسا

ORDONNANCE

18 janvier 2022

Mr. BEKKALI Ahmed

Monture pour vision de près + verres correcteurs
Antireflets, Filtre anti-lumière bleue

VP : OD = + 2.50

OG = + 2.50

Y OPTIC S.A.R.L.
OPTICIEN OPTOMETRISTE
Bd. Abou Bakr El Kadiri, Rés. Rachko
Imm. 82, Sidi Maarouf - Casablanca
Tél: 05 22 78 01 01

Dr. BOUZIANE Imane
Ophtalmologiste
Projet Panorama Office, Immeuble 13, 1er
étage, 13, Bd Abou Bakr El Kadiri
Sidi Maarouf - Casablanca

Dr. Imane BOUZIANE

Ophthalmologiste

Lauréate de la faculté de
médecine de Casablanca

Diplômée en imagerie et
pathologies rétiniennes de Paris



الدكتورة إيمان بوزيان

طب و جراحة العيون

خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

دبلوم في تصوير و أمراض شبكية العين
بباريس - فرنسا

ORDONNANCE

18 janvier 2022

Mr. BEKKALI Ahmed

NAABAK COLLYRE CL

84,00

NAABAK 4,9%
Collyre 10 ml - PPV : 84,00 DH



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

1 goutte 2 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

PHYLARM

99,00

serum pour lavage oculaire le soir
, dans les deux yeux, pendant 15 jours

HER MEDIC
PPC
99.00 DHS

183,00

Dr. BOUZIANE Imane
Ophthalmologiste
Panorama Office, Immeuble 13, 1er étage, Office 2, Bd Abou Bakr El Kadiri, Sidi Maarouf - Casablanca

مكاتب بانوراما، عمارة 13، الطابق الأول، مكتب 2، شارع أبو بكر القادري، سيدي معروف - الدار البيضاء

Projet Panorama Office, Immeuble 13, 1er étage, Office 2, Bd Abou Bakr El Kadiri, Sidi Maarouf - Casablanca

Tél : 05 22 58 15 86 - ICE : 002464357000093 - INPE : 091239665



MR BEKKALI AHMED

FACTURE N° 8332/2022 DU 31/01/2022

DESIGNATION	QTE	MONTANT
MONTURE OPTIQUE	1	400
2VERRES VP: ORGANIQUE ANTI REFLET FILTRE BLEU OD +2.50 OG +2.50	2	800
TOTAL		1200

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
MILLE DEUX CENT DIRHAMS.

X OPTIC S.A.R.L
OPTICIEN OPTOMETRISTE
Id. Abou Bakr El Kadiri, Res. Bachko
Imm. 82, RBC, Magasin 7
Sidi Maarouf - Casablanca
Tél: 05 22 78 01 01

X-optic : 6, Bd. Aboubakr El Kadiri, (Rond Point Al Moustakbal), Sidi Maarouf, Casablanca, Maroc

Fixe : 05 22 78 01 01 - Mobile : 06 60 13 49 55

INPE : 095018438 - IF : 15182364 - RC : 308097 - ICE : 000011825000049 - TP : 34092157