

# 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

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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.

**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- 065332

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1366 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MERRACHI Mohamed

Date de naissance : 01.01.1951

Adresse : Rue 22 n°18 ELALIA BULFA

Tél : 06 49 08 89 30

Total des frais engagés : 6900 Dhs

Cadre réservé au Médecin

**Docteur Datir EL BARDAI**  
OPHTALMOLOGISTE  
219, Bd. Zerktouni - Rés. El Bardai  
Maarif - CASABLANCA  
Tél: 05.22.94.95.39 / 06.61.17.72.01

Cachet du médecin :

Date de consultation : 16.04.2022

Nom et prénom du malade : MERRACHI Mohamed Age: 71 ans

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : COV-LUP

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 120 d'RD

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 : 18 / 04 / 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
16 AOUT 2022	C2 K10 Ex P0		400 DH	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

# 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	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>  MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>  DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>  FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>  MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>  DATE DU DEVIS <input type="text"/>  DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



# Docteur EL BARDAI Dafir

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Strabismes, Micro-Chirurgie, Lentilles  
Angiographie, Laser

Ancien Interne des Hôpitaux de Toulouse. FRANCE

Ex. Chef de Service d'Ophtalmologie  
de l'Hôpital Hassan II des Spécialités. Laâyoune

# الدكتور البردعي ظافر

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

علاج الحول، الجراحة المجهرية، العدسات  
تخطيط الأوعية، لآزر

طبيب داخلي سابقا بمستشفيات تولوز. فرنسا  
طبيب رئيسي سابقا لقسم أمراض وجراحة العيون  
بمستشفى الحسن الثاني للإختصاصات. العيون

Casablanca, le 16 AOUT 2022 في الدار البيضاء،

Mr Mohamed MERRACHI

**PUR OPTIC**  
Opticien Optométriste  
IKRAM GHOUMARI  
Mariane Hay Hassani Boutique B10  
Casablanca - ICE: 002043933000019  
INPE: 09 5021700

Correção optica V. Loe + V. Pro

Monture Leger et Large

Ver - Caratours original, Fort index  
" pas peris f + autre fcl

$$\begin{aligned} OD &= (95 - 1,25) + 2,00. \text{all} + 3,00 \\ OG &= (85 - 2,50) + 2,50. \text{all} + 3,00 \end{aligned}$$

Docteur Dafir EL BARDAI  
OPHTHALMOLOGISTE  
219, Bd. Zerkouni - Rés. El Baradi  
Maârif - CASABLANCA  
Tél: 05 22 94 95 39 / 06 61 17 72 01



**Docteur EL BARDAI Dafir**  
**Ophtalmologiste**

Ancien Interne des Hôpitaux de Toulouse - FRANCE  
Ex. Chef de service d'Ophtalmologie  
De l'Hôpital Hassan II des spécialités. Laâyoune - MAROC

Casablanca le : **16 AOUT 2022**

**FACTURE N° : 18 - 08 / 22**

NOM : **MERRACHI**

PRÉNOM : **Mohamed**

CS	Consultation	300 x
Ex fo	Kia	100 x

Pharmacie : .....

TOTAL : **400 x**

# **Quatre Cent DZ** #

**Dr EL BARDAI Dafir**

I.C.E : 001862826000041  
I.N.P : 091048249  
IFU : 40700165  
Patente : 35713031  
CNSS : 6892708

Docteur Dafir EL BARDAI  
OPHTALMOLOGISTE  
219, Bd. Zerktouni - Rés. El Bardai  
Maârif - CASABLANCA  
Tél: 05.22.94.95.39 / 06.61.17.72.01

219. Bd Zerktouni Résidence EL BARDAI - Maârif Casablanca  
Tel : 05 22 94 95 39 - Urgences : 06 61 17 72 01



# Docteur EL BARDAI Dafir

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Strabismes, Micro-Chirurgie, Lentilles  
Angiographie, Laser

Ancien Interne des Hôpitaux de Toulouse. FRANCE

Ex. Chef de Service d'Ophtalmologie  
de l'Hôpital Hassan II des Spécialités. Laâyoune

# الدكتور البردعي ظافر

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

علاج الحول، الجراحة المجهرية، العدسات  
تخطيط الأوعية، لآزر

طبيب داخلي سابقا بمستشفيات تولوز. فرنسا  
طبيب رئيسي سابقا لقسم أمراض وجراحة العيون  
بمستشفى الحسن الثاني للإختصاصات. العيون

Casablanca, le 16 AOUT 2022 في الدار البيضاء،

Mr Mohamed MERRACHI

Graph each CR Ex Fo


Chirurgie = DN: Dx 200ms  
" HS Arc 6, 8

Catarrh minimum bilatéral  
DPV ODC sans déchirure rétinienne  
Pas de RD

Docteur Dafir EL BARDAI  
OPHTALMOLOGISTE  
219, Bd. Zerkouni - Rés. El Bardai  
Maârif - CASABLANCA  
Tél: 05.22.94.95.39 / 06.61.17.72.01



Facture

	<b>Facture N° :</b> 625	<b>PURE OPTIC</b>  Tel:
	<b>Date :</b> 2022-08-16	
	<b>Client :</b> MERRACHI MOHAMED	

VS	SPH	CYL	AXE	ADD
VLVPD	+2.00	-1.25	95	+3.00
VLVPG	+2.50	-2.50	85	+3.00

N°	Désignation	Qte	PUTTC	MT
1	ESSILOR VARILUX PHYSIO 3.0 ORMA 1.5 BLANC REGULAR H-MONTAGE 17MM	1	2500.00	2500.00
2	ESSILOR VARILUX PHYSIO 3.0 ORMA 1.5 BLANC REGULAR H-MONTAGE 17MM	1	2500.00	2500.00
3	MONTURE	1	1500.00	1500.00

TVA	20%	Total TVA	1083.33
Total HT	5416.67	Net à payer	6500.00

Arrêtée la presente facture à la somme :  
six mille cinq cents Dirhams

Mode de paiement : ESPECE

PURE OPTIC --- opticmanagerpro@gmail.com  
IF: 26112536 - ICE: 002043033000019 - RC:411909 - TP:36092177- INPE:095021762 - CNSS:1138316

**PURE OPTIC**  
Opticien Optométriste  
IKRAM GHOUARI  
Marjane Hay Hassani Boutique B10  
Casablanca - ICE:002043933000019  
INPE:09 5021762