

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.

N° W21-684314

MU1303

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e) Matricule : <u>2798</u> Société : <u>Royal</u> <input type="checkbox"/> Actif <input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e) <input type="checkbox"/> Autre : Nom & Prénom : <u>Othmane Bourmani</u> Date de naissance : <u>20/05/1954</u> Adresse : <u>914 route de la Houara n° 5 Marrakech</u> Tél. : <u>06 6663555</u> Total des frais engagés : <u>300.961 + 3200 Dhs</u>			
Cadre réservé au Médecin Cachet du médecin :  Dr. Othmane BOURMANI Optometrist			
Date de consultation : <u>12/12/2022</u> Nom et prénom du malade : <u>Chahid Hamdi</u> Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant Nature de la maladie : <u>Affection oculaire</u> 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. Fait à : <u>CASA</u> Signature de l'adhérent(e) : <u>BK</u>			
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. Le : <u>18/12/2022</u>			

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
20-12-22	5	5	3000 DT	INP : 094406028 الدكتور عصام بورمانی Dr. Hamed BOURMANI

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
12/7/22	961,60	<p style="text-align: right;">صيدلية شعبي</p> <p>Pharmacie CHAAABI</p> <p>Medi-CHAAABI</p> <p>Rue Hassan El Boudj, Casablanca</p> <p>tel: 0522 99 99 32 - Casablanca</p>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES 0920

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
DR. HASSAN NETTEZ LA VIE Mchamad ROKNEDDINE Particulier Optométriste N° 115 Casablanca 02 00 02 81	13-12-2022					32000.00

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

PPV 79DH70
PER 06/25
LOT L2209

المدينة

مصحة متعددة الاختصاصات

PPV 79DH70
PER 06/25
LOT L2209

ORDONNANCE

PPV 79DH70
PER 06/25
LOT L2209

12 décembre 2022

Mr CHAKIB KAMAL

$$79,40 \times 8 = 637,6$$

1/ AZIX comprimés 500 mg (2)

1 comprimé par jour, pendant 3 jours de suite, chaque semaine le 1er mois, puis
1/2 comprimé par jour, pendant 3 jours de suite, chaque semaine le 2ème mois,
puis

1/2 comprimé par jour, pendant 2 jours de suite, chaque semaine le 3ème mois,
puis

Arrêt

8 boites

135,00

2/ EOLE DUAL collyre

1 goutte 4 fois par jour ou à la demande, dans les deux yeux, per

90,00

3/ NAVI BLEF mousse pour soins de paupières

1 soin matin et soir pendant 3 mois

99,00

4/ OEDES 20 mg gélule

1 gélule /j pendant 15 jours

PPC: 135,00

LOT E01 22

07/2025

RIMAPHARMA
PVC : 90,00 DH

Rue Noureddine El Fazzaoui, Maârif
Tél: 0522 99 09 22 - Casablanca

LOT 211314
EXP 04/2024
PPV 99.00DH

الدكتور عثمان بورمانى
Dr. Othmane BOURMANI
Ophthalmologiste

T = 967,60

BILLET D'ADMISSION

N° admission	 22L121108
Nom patient	CHAKIB KAMAL
Médecin	BOURMANI OTHMANE
Motif	CONSULTATION DR BOUR
Encaissement	300.00
<i>Visa accueil</i> WAFAA 11:07	

CLINIQUE AL MADINA
332 Bd Habib Bourguiba - Casablanca
Tél.: 05 22 77 14 00 - Fax: 05 22 25 00 01
Caisse - Casablanca (LG)

نظارات الحياة

LUNETTES DE LA VIE

Bloc (EF) Souk Koria N° 116
Casablanca

Tél. : 0522 80 87 96 / 80 02 81

R.C. : 247708 - I.F. : 45519260

Patente : 36611440

ICE : 000885021000189

سوق القرعية بلوك اف رقم 116
البيضاء

الهاتف : 0522 80 87 96 / 80 02 81

R.C. : 247708 - I.F. : 45519260

Patente : 36611440

ICE : 000885021000189

FACTURE

N° 0000522

Casablanca, le : 13-12-2022

M chakib kemel

Doit

Docteur othmane BOUZMANI

Nomenclature N° 432

OD : cyl sph	+1.10 (-1,00 à 91°)	1200,00
OG : cyl sph	+1.10 (-1,00 à 85°)	1200,00
VP OD : cyl sph	-1.00 2.75	
OG : cyl sph	-1.00 2.25	

Verres : progressif organique AR

Montures : optiglass 461 800,00

Arrêté la présente Facture à la somme de :

Trois milliers deux cent quatre-vingt-dix 3200,00

الحياة
LUNETTES LA VIE
Mohamed RUKNEDDINE
Opticien Optométriste
Souk Koria Bloc (EF) N°115 - Casablanca
Tél. 0522 80 02 81 OG
181.05.22.80.02.81



ORDONNANCE

12 décembre 2022

Mr CHAKIB KAMAL

Monture + verres correcteurs progressifs
Organiques antireflets antiUV

VL : OD = + 1.50 (- 0.75 à 95°)

OG = + 1.50 (- 1.00 à 85°)

VP : ODG = Add : + 2.75

نظارات الحياة
LUNETTE LA VIE
Mohamed ROKNEDDINE
Opticien Optométriste
Sonic Korea Bloc (EF) N°115 - Casablanca
Tél: 05 22 38 32 81

الدكتور عثمان بورمانى
DR OTHMANE BOURMANI
Ophtalmologiste