

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 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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- 062654

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3466

Société : RETRAITE

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : LAGBOURI MHAMED

Date de naissance : 1955

Adresse : BLOC B. RUE 2 n° 39 Ail Mellah

Tél. : 0665637356

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22 / 11 / 2022

Nom et prénom du malade : LAGBOURI MHAMED

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Lumbago & sécheresse 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 :

Le : / /


Signature de l'adhérent(e) :

Autorisat CNDP N° : A-A-215 / 2019

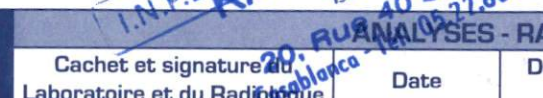
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
22/11/22	C2		250,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	22/11/22	65,00

INPE:

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

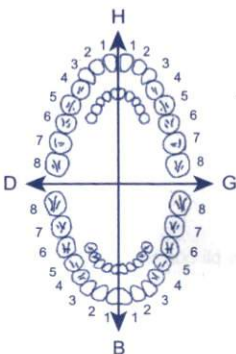
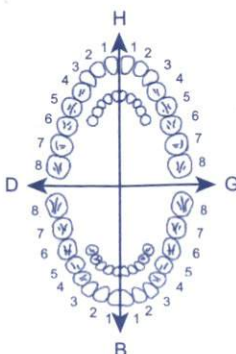
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

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 H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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 LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Oxyal®

10 ml
+ OXYD®

COMPTE-GOUTTES OCULAIRE
SOLUTION OPHTHALMIQUE
LUBRIFIANTE A BASE
D'ACIDE HYALURONIQUE ET
D'ELECTROLYTES ESSENTIELS.

RIMAPHARM
PVC
65 00 DH



Kanine Optic

Drissia 1 N° 20 Rue 40
Tél.: 05 22 80 41 41
Casablanca
R.C : 181387
Patente : 33690203
Ident. Fiscale N° 1108579
CNSS : 7775557

الإدريسية 1 رقم 20 زنقة 40
الهاتف 0522 80 41 41
الدار البيضاء
السجل التجاري 181387
البتاتا 33690203
تعريف الضرائب 1108579
ص و ض ج 7775557

FACTURE

02780

INPE :

095007845

Casablanca le : 02.02.2023 ✓

M^{me} LAGBOURNI M'HAMED

Doit

Pour :

Une paire de lunettes

Docteur : O. PENNIS

Nomenclature N° : 431 AB. AR

OD 14.5° cy - 0.25 sph

VL 1100,00

OG 4.5° cy - 0.25 sph + 1.00

1100,00

OD 14.5° cy - 0.25 sph + 2.50

VP

OG 4.5° cy - 0.25 sph + 3.75

Verres : Progressif AB (Planatuv)

Verres :

Monture :

Metallig

KANINE OPTIC

850,00

Monture :

S.A.R.L

3050,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

20, Rue 40 Drissia 1

Casablanca - Tél: 05.22.80.41.41

Ensemble de la somme de

Docteur Omar BENNIS

Spécialiste des Maladies et de la Chirurgie des Yeux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Casablanca
Ex.Praticien à l'Hôpital 20 Août Casablanca

Chirurgie de la Cataracte
OCT - Laser - Angiographie

الدكتور عمر بنيس

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

خريج كلية الطب بالدار البيضاء
طبيب سابقا بمستشفى 20 غشت بالدار البيضاء

جراحة المياه البيضاء
التصوير المقطعي - الليزر - انجيوغرافي

INPE :



091163675

Casablanca, le

le mardi 22 novembre 2022

Monsieur Mhamed LAGBOURI

65/5
- OXYAL Solution opht :
Une goutte 3 x par jour pdt 3 mois

صيدلية الشاهداء
PHARMACIE CHOUHADA
شكال سعيد
B.P 133, Att Melloul - Tél: 0528 24 20 44

Dr. Omar BENNIS
Ophtalmologiste
N° 836, Av. Aba Chouaib Doukkali Drissia 3
2ème Etage - Casablanca
Tél: 05 22 28 15 41 - 08 08 38 42 03 - 080 83 84 206

836, شارع ابا شعيب دكالي, دريسيا 3, الطابق 2, (أمام مرجان درب سلطان) الدار البيضاء
N° 836, Bd Aba Chouaib Doukkali, Drissia 3, 2ème Etage (en face de Marjane Derb Sultan)
Tél: 05 22 28 15 41 / 08 08 38 42 03 - E-mail: bennis.opht@gmail.com
TP (Patente): 33660018 IF: 40477949 CNSS: 9111303

Docteur Omar BENNIS

Spécialiste des Maladies et de la Chirurgie des Yeux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Casablanca
Ex.Praticien à l'Hôpital 20 Août Casablanca

Chirurgie de la Cataracte
OCT - Laser - Angiographie

الدكتور عمر بنيس

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

خريج كلية الطب بالدار البيضاء
طبيب سابقا بمستشفى 20 غشت بالدار البيضاء

جراحة المياه البيضاء
التصوير المقطعي - الليزر - انجيوغراف

INPE :



Casablanca, le

le mardi 22 novembre 2022

FACTURE du 22/11/2022

Nom du patient : Monsieur LAGBOURI Mhamed

Médecin traitant : DR BENNIS OMAR

Acte : Consultation Spécialisée D'Ophtalmologie

Montant (TTC) : 250,00 dh (Deux cents cinquante Dirhams)

Dr. Omar BENNIS
Ophtalmologiste
N° 836, Av. Aba Chouaib Doukkali, Drissia 3, 2ème Etage - Casablanca
Tél.: 05 22 28 15 41 - 080 83 42 03

836, شارع ابا شعيب دكالي، دريسيا 3، الطابق 2، (أمام مرجان درب سلطان) الدار البيضاء

N° 836, Bd Aba Chouaib Doukkali, Drissia 3, 2ème Etage (en face de Marjane Derb Sultan)

Tél: 05 22 28 15 41 / 08 08 38 42 03 - E-mail : bennis.opht@gmail.com

TP (Patente) : 33660018 IF: 40477949 CNSS: 9111303

Docteur Omar BENNIS

Spécialiste des Maladies et de la Chirurgie des Yeux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Casablanca
Ex.Praticien à l'Hôpital 20 Août Casablanca

Chirurgie de la Cataracte
OCT - Laser - Angiographie

الدكتور عمر بنيس

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

خريج كلية الطب بالدار البيضاء
طبيب سابقا بمستشفى 20 غشت بالدار البيضاء

جراحة المياه البيضاء
التصوير المقطعي - الليزر - انجيوغرافي

INPE :



091163675

Casablanca, le

le mardi 22 novembre 2022

Monsieur Mhamed LAGBOURI

- LUNETTES avec Verres PROGRESSIFS (une monture) :

OEIL DROIT : Plan (-0,25 à 145°) Add 2,50

OEIL GAUCHE : +1,25 (-0,25 à 45°) Add 2,50

Verres Photochromiques

Verres Traités Anti-Reflets

KANINE OPTIC
S.A.R.L
20, Rue 40 Drissia 1
Casablanca - Tél: 05.22.80.41.41

Dr. Omar BENNIS
Ophtalmologiste
N° 836 - Av. Aba Chouaib Doukkali Drissia
2ème Etage - Casablanca
Tél.: 05 22 281 541 - 080 83 21 212

836, شارع ابا شعيب دكالي، دريسيا 3، الطابق 2، (أمام مرجان درب سلطان) الدار البيضاء

N° 836, Bd Aba Chouaib Doukkali, Drissia 3, 2ème Etage (en face de Marjane Derb Sultan)

Tél: 05 22 28 15 41 / 08 08 38 42 03 - E-mail: bennis.opht@gmail.com

TP (Patente): 33660018 IF: 40477949 CNSS: 9111303