

## 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° W19-579795

144863

Autres

Maladie

Dentaire

Optique

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 0558

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MM BENJELLOUN Christiane

Date de naissance : 03/01/45

Adresse : 22 RUE ABOU-ABBÈS AZFI MAARIF

Extension CASA

Tél. : 06 64 63 22 49 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR BENNOUINA Mohamed  
Ophtalmologiste  
Maladies & Chirurgie des Yeux  
7, AV. HASSAN II CASABLANCA  
Tél. 05 22 22 87 96 / 05 22 22 87 96

Cachet du médecin :

Date de consultation : 09 JAN 2023

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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

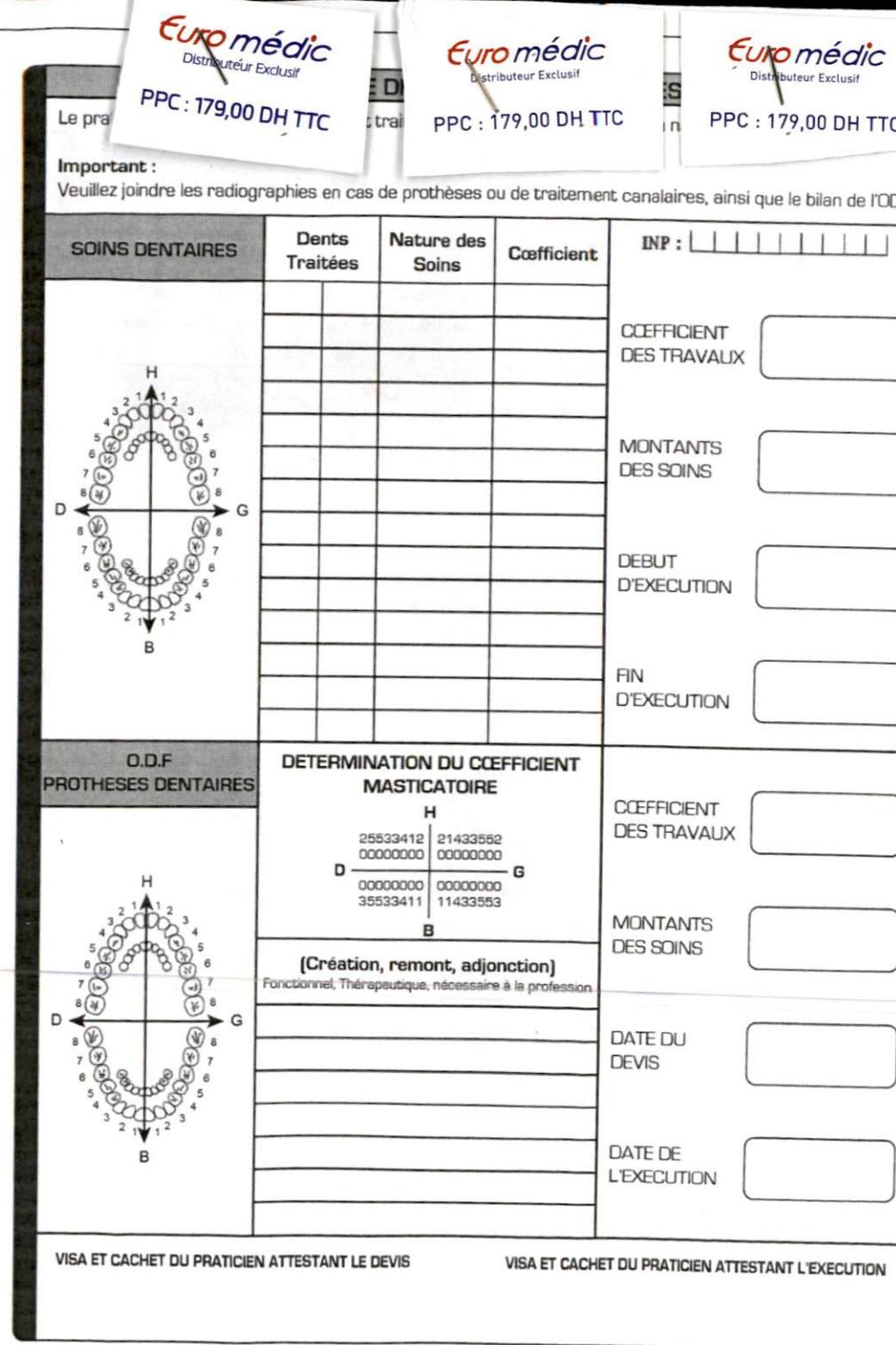
Signature de l'adhérent(e) :



Le : 12/01/23



EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>P</b> <b>HARMACIE LA PRISE</b> Dr. SELASIN NARJISS Rue Abou Abas El Azfi Maârif Casab. Tel: 0522 99 07 10 Gsm: 0622 92 10 70 ICE: 001688166000012	09/01/2023	537,00 DHS



*Dr Bennouna Mohamed*

**OPHTHALMOLOGISTE**

Lauréat de La Faculté de Médecine de Paris  
Maladies des Yeux  
Chirurgie Oculaire et Orbito-Palpébrale  
Chirurgie Réfractive



الدكتور بنونة محمد

خريج كلية الطب بباريس  
اختصاصي في أمراض العيون  
جراحة العين والجفن  
جراحة تصحيح البصر

Casablanca, le 09 janvier 2023

Mme PACIFICO Christiane Ep Benjelloune



OPTIVE : UNIDOSES [Qte : 3]

1 goutte 3 à 4 fois/jour, dans les deux yeux, pendant 3 Mois

179,00 x 3  
T = 537,00 Mhs

**PHARMACIE LA BRISE**  
Dr. SELASSI Nafiss  
38, Rue Abou Abass El Azfi Maârif, Casablanca  
Tél: 0522 99 07 10 - GSM: 0624 92 10 70  
ICE: 0016881566000012

**Dr. BENNOUNA Mohamed**  
Ophtalmologiste  
Maladies & Chirurgie des Yeux  
47, AV. HASSAN II CASABLANCA  
Tél.: 05 22 22 87 96 / 05 22 48 13 58

47, شارع الحسن الثاني، الطابق الأول - الدار البيضاء Casablanca

تيل: 05 22 22 87 96 / 05 22 48 13 58 | البريد الإلكتروني: bennouna.oph@gmail.com

tram: محطة ساحة محمد الخامس V