

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

M22- 0026965

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3565 Société : RAM 145985

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Dadihi S. M. Mohamed

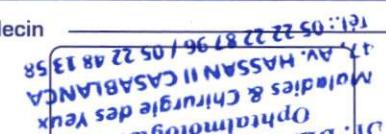
Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0667123422 Total des frais engagés : 310,- Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 33/11/2022 Age : 7

Nom et prénom du malade : Dadihi S. M. Mohamed

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Anesthésie

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
10/10/2023			500 N	DR. HENNOUZA M.D. Ophtalmologue Spécialiste en Chirurgie des yeux Membre de l'ASSOCIATION DES OPHTALMOLOGISTES 05 22 48 13 54 10/10/2023

091027201
YEAR TWO REC ORDINN

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <p>PHARMACIE AHMED ALI SARL AU Dr. Ali EL JOUADI Sidi Maârouf - Casablanca Tél./Fax : 05 22 97 32 10 GSM : 06 61 60 54 68</p>	2023-11-23	10,500

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
		A M	P C	I M	I V	
RADIA YACOUBI OPHTALMOLOGISTE D.A.V. - Hassan 1er Quartier Casablanca - Tél: 05 22 27 7 I.N.P.E:095007134	10.01.23					2800,- DH

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates a dental arch, likely a maxillary (upper) arch, viewed from a front-on perspective. The teeth are arranged in two rows, with upper teeth above and lower teeth below. Each tooth is assigned a number from 1 to 8, representing specific dental positions or landmarks. The numbers are distributed as follows: the upper row has teeth 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, and 8; the lower row has teeth 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, and 1. A vertical arrow labeled 'H' points upwards, indicating the direction of the dental arch. A horizontal arrow labeled 'D' points to the left, and another horizontal arrow labeled 'G' points to the right, defining the cardinal directions relative to the arch.

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

Mr DADISSI MOHAMED

50,00

PURE/ COLLYRE

1 goutte x 4/j



Traitement pendant : 1 Mois , dans les deux yeux

PHARMACIE AHMED ALI
SIDI MAâROUF - CASABLANCA
Dr. Ali EL JOUAIDI
Tél./Fax : 05 22 97 32 16
GSM : 06 61 60 54 68

Dr. BENNOUNA Mohamed
Ophtalmologiste
MDLdies & Chirurgie des Yeux
17, AV. HASSAN II CASABLANCA
05 22 22 87 96 / 05 22 48 13 58

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

Mr DADISSI MOHAMED

Monture + verres correcteurs progressifs Organiques,
Antireflets multi-couches, Filtre anti-lumière bleue

Vision de loin :

OD = +0.75 (-1.75 à 135°)

OG = Plan (-1.50 à 85°)

Vision de près :

ODG = Add : + 3.00

DIX DIXIÈME OPTIQUE
OPTICIENNE OPTOMETRISTE
179, AV. Mly. Hassan 1er Quartier Gauthier
Casablanca - Tél: 05 22 27 79 99
ICE: 001656769000048

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

47, شارع الحسن الثاني، الطابق الأول - الدار البيضاء

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

طرام: محطة ساحة محمد الخامس V

DIX DIXIEME OPTIQUE

NADIA YACOUBI

179, Avenue MLY Hassan 1er

Tél: 05 22 27 79 99

R.C 228086 IF 40300534 Patente 35500664

ICE 001656769000048

I.N.PE:095007134

CASABLANCA LE : 10/01/2023

FACTURE N° 012

Mr. DADISSI MOHAMED

DESCRIPTION	MONTANT EN DHS/TTC
1 MONTURE OPTIQUE	500.00
1 VERRE PROGRESSIF ORGANIQUE TRANSITION MARRON ANTIREFLET	1 150.00
OD : +0.75 (-1.75 à 135°) ADD +3.00	
1 VERRE PROGRESSIF ORGANIQUE TRANSITION MARRON ANTIREFLET	1 150.00
OG : PLAN (-1.50 à 85°) ADD +3.00	

Dont TVA (20%)

466.67

TOTAL TTC**2 800.00**

DIX DIXIEME OPTIQUE

NADIA YACOUBI

OPTOMETRISTE

179, Av. Mly Hassan 1er Quartier Gauthier

Casablanca - Tél: 05 22 27 79 99

ICE: 001656769000048

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

Deux mille huit cents Dirhams