

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° W21-702141

AS1652

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricule : 11072	Société : RAM	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : DAHMANI MOHAMED		
Date de naissance : 29/07/1978		
Adresse : 195 BD La gironde CASABLANCA		
Tél. : 0687855048	Total des frais engagés : 3250	Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin		
Dr. BENNOUNA Moncef Ophtalmologiste 47 Avenue Hassan II - Casablanca Tél: 05 22 22 87 96 au 05 22 48 13 58		
Cachet du médecin :		
Date de consultation :	10 FEV 2023	
Nom et prénom du malade :	Abdelkader TOUREN	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input checked="" type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie :	Astigmatisme	
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.

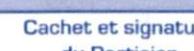
Fait à : CASA

Le : 03/10/2023

Signature de l'adhérent(e) :

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 FEV 2021	2021	2	300 Dhs	09/02/2021 Dr. BENHOUNA Mohamed Capitalmologiste El Hassan II - Casablanca 05 22 48 13 50

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE EL HADJ SIDI ABU CHOUAIB DEUKZAH 251, El Hadi Abu Chouaib Deukzah Tél : 05 22 81 52 10 00 184 33 31 00 0184 092023506 I.N.N.	10/2/2013	450,00

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		
 Khaoula Aissaoui Sidi El Boughaba Casablanca Tel : 06 22 73 99 35	01/03/2023					2500,00	

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 canalaire, 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 PROTHÉSES DENTAIRES 	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>			H	G	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	B		00000000	00000000	35533411	11433553	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H	G																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	B																	
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	<p style="text-align: center;">[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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																		

OPTIQUE ABOU SAAD

244, Kissariat Sidi Lberoussi - Casablanca

Tél : 05 22 73 99 35 - 06 68 38 31 41

E-mail : ibnetalib41@gmail.com

Patente : 31600248 IF: 05 50 22 810



نظارات أبو نسعد

فسيارة طارق سبدي البروص - البيضاء

الهاتف : 05 22 73 99 35 - 06 68 38 31 41

الباتن : 31600248

FACTURE

N° 002130

Casablanca, le

21/03/2023

Mme DOURDEN SARA

Doit

ICÉ: 001177266000 0002

N° de Nomenclature : 603 - 607

Docteur : Blanqua

Monture :

Optique

1000,00

Verres :

eyeglasses BL

VL :

Prof. (abou)

OD :

-1,00

100,00

OG :

+1,75 (-0,75)

100,00

VP :

OD :

OG :

OPTIQUE ABOU SAAD
Kissariat Tarik N° 244
Sidi Bernoussi Casablanca
Tél : 05 22 73 99 35

Total:

2500,00

Arrêtée la Présente Facture à la Somme de :

Dix mille cinq cent

Dr Bennouna Mohamed

OPHTALMOLOGISTE

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 10 février 2023

Mme MOUMEN Sara

Monture pour vision de loin + verres correcteurs
Organiques, Antireflets multi-couches, Filtre anti-lumière bleue

Vision de loin :

OD = +0.25

OG = +1.75 (-0.75 à 55°)

OPTIQUE ABOU SAAD
Kissarkit - Carrée de la 4e
Sidi Gernane - Casablanca
Tél : 05 22 73 99 35

Dr. BENNOUNA Mohamed
Ophtalmologiste
Maladies & Chirurgie des Yeux
12, AV. HASSAN II - CASABLANCA
(Tel.: 05 22 22 87 96 / 05 22 48 13 58)

47, AV. Hassan II, 1er étage - Casablanca 47
ش. الحسن الثاني، الطابق الأول - الدار البيضاء
Tél.: 05 22 22 87 96 / 05 22 48 13 58 E-mail : bennouna.oph@gmail.com
ط.م: محطة ساحة محمد الخامس TRAM : Station Place M^{ed} V

Dr Bennouna Mohamed

OPHTALMOLOGISTE

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

PPC : 140DH00

LOT : M 00122
2025/02

Casablanca, le 10 février 2023

Mme MOUMEN Sara

(81,10x2) OTAD DS 0.2%: COLLYRE [Qte : 2]

170,20

1 goutte x 2/j et + en cas de démangeaisons

(140,00x2) MIXTEARS: COLLYRE [Qte : 2]

280,00

1 goutte 3 fois/jour et à la demande

410,20

Traitements pendant : 2 Mois , dans les deux yeux

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

Lot N° : 36100631
EXP : 07/2023
PPV : 85DH10

PPV : 85DH10
EXP : 07/2023
Lot N° : 36100631

47, Av. Hassan II, 1er étage - Casablanca 47, شارع الحسن الثاني، الطابق الأول - الدار البيضاء

Tél.: 05 22 22 87 96 / 05 22 48 13 58 : الهاتف : E-mail : bennouna.oph@gmail.com

TRAM : Station Place Med V طرام : محطة ساحة محمد الخامس