

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À 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

- 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° M21- 071295

154057

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11178 Société : RAT
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BACHOU ALI
 Date de naissance : 12.09.68
 Adresse : 3d Abdelkader la Kadda
 Tél. : 0662 776440 Total des frais engagés : 3000 + 80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BENNOUNA Mohamed
Ophtalmologiste
47, Avenue Hassan II - Casablanca
Tél: 05 22 22 87 96 ou 05 22 48 13 58

Date de consultation : 05 FEB 2023
 Nom et prénom du malade : BACHOU ALI Age : 54

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 Le : 17/03/2023
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation: 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
09 FEB 2023		1	3000	<i>[Signature]</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>[Signature]</i>	09/09/2023	8,00

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
		AM	PC	IM	IV	
<i>[Signature]</i>	11/03/2023		2			3000

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

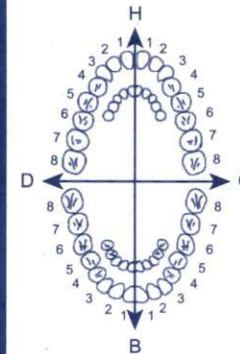
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

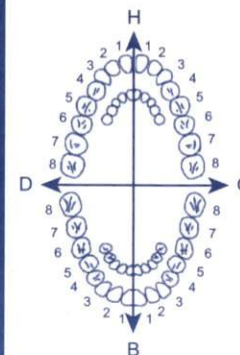
FIN D'EXECUTION

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 L'EXECUTION

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
إختصاصي في أمراض العيون
جراحة العين و الجفن
جراحة تصحيح البصر

Casablanca, le 09 février 2023

Mr BOUTALEB Mehdi

CORRECTOL: collyre N°4

2 gouttes dans chaque oeil, en début de matinée & fin d'après-midi
voire plus si fatigue visuelle, tous les jours, pendant 2 mois

PHARMACIE DE LA WILAYA
DU GRAND CASABLANCA
45, AVENUE HASSAN II - Casablanca
Tél: 05 22 22 87 95
ICE: 002592137000083

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, Av. Hassan II, 1er étage - Casablanca الدار البيضاء
Tél.: 05 22 22 87 96 / 05 22 48 13 58 الهاتف E-mail : bennouna.oph@gmail.com
TRAM : Station Place M^{ed} V طرام : محطة ساحة محمد الخامس

100% optic

100% OPTIC
Opticce et Cie
Ghandi Mall, C10, N° 5 - Bd. Ghandi - Maârif Extension - Casablanca
Tél : 05 22 99 30 32 - Fax : 05 22 99 18 11
ICE : 000003200000027 - INPE : 095011995

FACTURE N° 003089

Le: 11/03/2023

M: Boutaleb Mehdi

✓	Monture	12000
✓	Vene louches organique anti-reflet bleu OD: plan (-0,25 à 12°)	3000
✓	Vene louches organique anti-reflet bleu OG: plan (-0,25 à 35°)	3000
Total: 30000		
Trois mille dirhams		

100% OPTIC S.A.R.L. : Ghandi Mall, C10, N° 5 - Bd. Ghandi - Maârif Extension - Casablanca

Tél : 05 22 99 30 32 - Fax : 05 22 99 18 11

R.C. : 263781 - Patente : 35891373 - I.F. : 84577227 - C.N.S.S. : 9210668 - ICE : 000003200000027 - INPE : 095011995

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
إختصاصي في أمراض العيون
جراحة العين و الجفن
جراحة تصحيح البصر

Casablanca, le 09 février 2023

Mr BOUTALEB Mehdi

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

Vision de loin :

OD = (- 0.25 à 125°)

OG = (- 0.25 à 35°)

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

100% OPTIC
RIFI BOFA
Opticien
Ghandi Mall
Maarif Exit
05 22 99 30 32
ICE 000003200000027
5 Bd Ghandi
NPE 095011995

47, AV. Hassan II, 1er étage - Casablanca 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 M^{ed} V طرام : محطة ساحة محمد الخامس