

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

- Reclamation : 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 712 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés : 3.216 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. J. ZAKI
Opticien Optométriste
Optimmo Clinique de l'Assurance
13, Rue des Pétulons Casab - Casab
Tél. : 0522 25 71 11 (LG) - Fax : 0522 25 11 15
INPE : 091140186

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

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
28/07/13	Ophtalmologie	100	600,-	Dr J. ZAIN Ophtalmologue Ophtalmo Clinique de Casablanca 15, Rue des Pêcheurs, Oasis - Casablanca Tél : 0522 25 71 71 (515) - Fax : 0522 25 11 15 INPE : 154130186

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE NARJIS 131 Bd. Abdellatif Ben Yousfi Tél : 0522 25 74 16 / 0522 25 74 00 INPE : 92044841	28/07/13	616,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	
MALLOPTIQUE OPTICIEN OTOMETRISTE LOUZGANI MOHAMED HICHAM Lot Farah Essalam Rés Al Hand 1/M26 Djaffa Hay Hassani - Casablanca / Tél : 06 30 03 97 82 INPE : 095029666	4/08/13					2200,00

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	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	MONTANTS DES SOINS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



PT230428101645

Casablanca le :
28 avril 2023

EL ALAOUI Bahija

صيدلية نرجس
PHARMACIE NARJIS
131 Bd. Yacoub El Mansour
Tél: 05 22 25 00 74 / 05 22 20 00 00

129,00 x 3 = 387,00

XILOIAL MONO DOSE



1 goutte 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 6 Mois

129,00 x 2 = 258,00

VISNEUROX

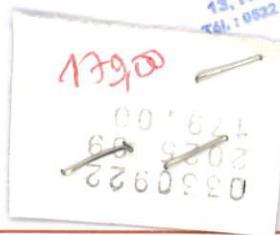


1 goutte 3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 6 Mois



SYNTHEMEDIC
22-24 Rue Zoubeir Idriss
El Aouan 20500 Casablanca
P.P.C: 129.00

Dr J. ZAKI
Ophthalmologist
Ophtalmo Clinique de Casablanca
13, Rue des Papillons Oeste - Casablanca
Tél: 0522 25 71 71 (G) - Fax: 0522 25 11 15
INPE / 001140166





PT230428101645

Casablanca le :
28 avril 2023

EL ALAOUI Bahija

1/ Monture pour vision de loin + verres correcteurs

Organiques Antireflets, Antireflets multi-couches, Filtre anti-lumière bleue

VL : OD = + 2.75 (- 0.75 à 150°)

OG = Plan

2/ Monture pour vision de près + verres correcteurs

VP : OD = + 5.75 (- 0.75 à 150°)

OG = + 3.00

Dr J. ZAIM
Ophtalmologiste
Ophtalmo Clinique de Casablanca
13, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca
Tél : 0522.25.71.71 (S. 01) - Fax : 0522.25.11.15
INPE : 21140186

Urgence 24/24



Casablanca le : 18.04.23

BON DE REGLEMENT

Reçu de

M. El. Aloui. Badi. Ja

La somme de : Quatre cent Dhs
400.00Dhs

Pour : Consultation+k10 fond d'œil

Dr J. Cachet et signature
Ophthalmologue
Ophtalmo Clinique de Casablanca
13, Rue des Papillons Oasis - Casablanca
Tél. : 0522 25 71 71 (550) - Fax : 0522 25 11 15
INPE : 091140186

Urgence 24/24

MALL OPTIQUE

Casablanca, le :

04/05/2023

Facture N° 904

EL ALAOUI BAHIJA

Qté	Désignation	Prix unitaire	Prix total
1	monture optique en VL	200.00	200.00
1	verre 1.56 organique antireflet OD:+2,75(-0,75 à 150°)	400.00	400.00
1	verre 1,56 organique antireflet OG:+3(-0.5 à 175°)	400.00	400.00
	monture optique vp	200.00	200.00
1	verre 1.56 organique OD:+5,75(-0,75 à 150°)	500.00	500.00
1	verre 1.56 organique OD:+3,00	500.00	500.00
Montant total DH/TTC			2 200.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :Deux mille deux cent Dirhams TTC.

MALL OPTIQUE
OPTICIEN CHIROMÉTRISTE
LOUZGANI MOHAMED HICHAM
Lot Farah Essalam Rés Al Hamd 1/M26 Imm D
Oulfa Hay Hassani - Casablanca / Tél : 06 30 03 97 82

Adresse : lot Farah Essalam - résidence Al Hamd 1/M26 - immeuble D - Oulfa - Hay Hassani - Casablanca
Tél : 0630039782 - TP : 36204682 - IF : 97667498 - RC : 447522 Casablanca - ICE : 002911963000058