

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 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 Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angic Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal 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° W21-680818

171825

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7004 Société : RAN
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraité
 Nom & Prénom : AMELLAH JILALI
 Date de naissance : 1/1/1964
 Adresse : 238 Lot Laiman CASA
 Tél : 0661339850 Total des frais engagés : 6089 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 14/07/23
 Nom et prénom du malade : AMELLAH JILALI Age : 59
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : correction optique
 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 : 16 AOUT 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
11.07.13	consultation		3000dh	INP : 061308098

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien
99100 Fournisseur
Pat: 34203201
Tél: 022 27 94 56-CASA
13, Rue Tarabious (ex L. Ramonière)
Majdouline BENMOUSSA

Date

Montant de la Facture

07.2013

89.00

RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du
Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du
Particien

Date des Soins

Nombre
AM PC IM IV

Montant détaillé des Honoraires

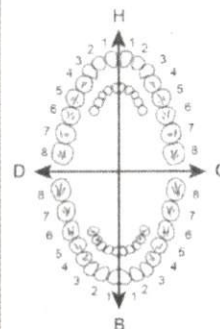
OPTIQUE HDIDOU
Hdidou Jamila
44, Rue Tarabious Mers Sultan
Casablanca - Tél: 0522 20 29 30

03/08
2013

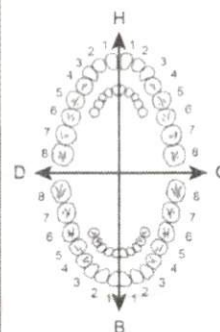
5150,00

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



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

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

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. BOUZIANE Soukaina

Ophtalmologie adultes et enfants
Chirurgie oculaire
(cataracte, strabisme, annexes ...)
Correction de la vue au laser
Explorations : OCT, angiographie,
échographie oculaire et lasers.



الدكتورة بوزيان سوكينة

طب الميون للكبار و الصغار
جراحة الميون
(جلاله، الحول، جراحة المسالك الدمعية)
تصحيح البصر
تصوير القرنية و الشبكية
الليزر

Casablanca, le : _____ : الدار البيضاء ، في

11 juillet 2023

Mr AMELLAH Jilali

89.00

1/ PURE COLLYRE

1 goutte 3x/j, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

LOT



PPC
DHS

0530123
2025 01
89,00



Dr BOUZIANE Soukaina
Ophtalmologiste
548 Bd. 2 Mars Haddaouia 2
Ain chock - Casablanca



Dr. BOUZIANE Soukaina

Ophtalmologie adultes et enfants
Chirurgie oculaire
(cataracte, strabisme, annexes ...)
Correction de la vue au laser
Explorations : OCT, angiographie,
échographie oculaire et lasers.



الدكتورة بوزيان سوكينة

طب العيون للكبار و الصغار
جراحة العيون
(جلاله، الحول، جراحة المسالك الدمعية)
تصحيح البصر
تصوير القرنية و الشبكية
الليزر

Casablanca, le : _____ : الصار البيضاء، في

11 juillet 2023

Mr AMELLAH Jilali

Monture + verres correcteurs

Vision de loin :

OD = + 1.75

OG = + 2.50 (- 0.50 à 100°)

Vision de près :

ODG = Add : + 2.25

OPTIQUE HADDOU
Haddou Jilali
44 Rue Tarabou Mers Sultan
Casablanca - Tél: 0522 20 29 30

Dr BOUZIANE Soukaina
Ophtalmologiste
548 Bd. 2 Mars Haddaouia 2
Ain chock - Casablanca

OPTIQUE HDIDOU

Opticienne - Optométriste
Diplômée de l'institut supérieur d'optométrie
et d'optique de contact de Bruxelles (I.O.R.T)

DATE: 03/08/2023

FACTURE N° 230 684

NOM: AMELLAH JILALI

MEDECIN: BOUZIANE SOUKAINA

	SPH	CYL	AXE	ADD
V.L.D	+1.75			2.25
V.L.G	+2.50	-0.50	100	2.25
V.P.D				
V.P.G				

DESIGNATION	PRIX
MONTURE MOREL LIGHTEC 3024L ND 04,	1700.00
VERRES PROG MAXIMA ORG AMINCI 1.6 BLC ANTIREFLET PROG MAXIMA ORG AMINCI 1.6 BLC ANTIREFLET	2000.00 2000.00
Total T.T.C:	5 700.00
T.V.A	950.00

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE EN T.T.C A LA SOMME DE:
CINQ MILLE SEPT CENTS DIRHAMS

Mode de règlement

OPTIQUE HDIDOU
HDidou Jamila
44, Rue Tarablous Mers Sultan
Casablanca - Tél: 0522 20 29 30

HDIDOU JAMILA, N°: 44, rue Tarablous, Mers Sultan - Casablanca ---Tél.: 05 22 20 29 30/31 - Fax: 05 22 29 30
ICE: 001677901000038-R.C: 214870 ---Patente: 34202999 ---C.N.S.S: 2043602 ---I.F: 41804320

INPE 095002085