

# 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 ALÇ :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

## Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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- 0019162

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6714 Société :  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : KRITA AHMED 495638  
Date de naissance : 15/12/1969  
Adresse : 14 Rue Saint Laurent Apt 508 CASA  
Tél. : 0661 721103 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin


Cachet du médecin :  
Dr. Othmane BOURMAN  
Ophtalmologiste  
20, Rue Ibn Khelouya - CASABLANCA  
Tél. : 0522 22 81 10 - Fax : 0522 22 81 11  
Date de consultation : 05/01/2024  
Nom et prénom du malade : BENABDALLAH ZINEB Age : 62  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Affection oculaire  
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 : / /



# 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
05/01/2024	G5	1	300	 Dr. Bourmani Ophtalmologiste 20, Rue Ibn Khaldoun - CASABLANCA Tél : 0522 22 81 13 - Fax : 0522 22 81 14

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE CHAHRAZAD CASABLANCA	05/01/2024	232,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

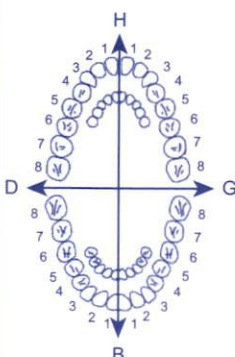
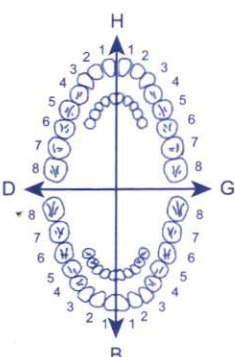
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
M-A-D Optic Opticien Optométriste 63 Rue guibate Casa Am Daali Tél : 065032633	05/01/2024					2500

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient										
				CCEFFICIENT 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 PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE												
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>  MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>  DATE DU DEVIS <input type="text"/>  DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
	H												
	25533412 00000000	21433552 00000000											
	D	G											
	00000000 35533411	00000000 11433553											
	B												
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur Othmane BOURMANI**

**OPHTALMOLOGISTE**

**LASER ET ANGIOGRAPHIE**

**LENTILLES DE CONTACT**

**CHIRURGIE DES YEUX**

20, rue Ibn Khalouya, angle rue de Madrid

Mers Sultan – Casablanca

☎ 0522 22 81 13 – ☎ 0522 22 81 14

INPE : 091166520

ICE : 001700106000060

**الدكتور عثمان بورماني**

**اختصاصي في امراض و جراحة العيون**

**الليزر وتصوير أوعية الشبكية**

**العدسات اللاصقة**

**جراحة العيون**

20, زفقة ابن خلوية - زاوية زفقة مدريد

مرس السلطان - الدار البيضاء

☎ 0522 22 81 13 • ☎ 0522 22 81 14

vendredi 05 janvier 2024

Casablanca, le .....

**Madame BENABDALLAH Zineb :**

75.00



**LEVOPHTA collyre**

1 goutte, matin et soir, dans les deux yeux, pendant 1 mois

1 boîte

27.00



**THEALOSE collyre**

1 goutte, 4 fois par jour ou plus, dans les deux yeux, jusqu'à 3 mois

1 boîte

23200

CHARRAZAD PHARMACIE  
CASABLANCA  
Casablanca  
Tél : 0522 22 81 13 - Fax : 0522 22 81 14

**الدكتور عثمان بورماني**  
**Dr. Othmane BOURMANI**  
**Ophthalmologiste**  
20, Rue Ibn Khalouya - CASABLANCA  
Tél. : 0522 22 81 13 - Fax : 0522 22 81 14

LEVOPHTA 0,05%

Collyre 5ml

ZENITH PHARMA

AMM N° 728/16DMP/21/NRQr

6118001270354

LOT/ رقم البعثة

FAB/ تاريخ الإنتاج

EXP/ تاريخ الانتهاء

PPV : 75,00 DHS

K1153

09 - 2023

08 - 2025

66669



62762C/0448/0722



3 662042 003295

Distribué au Maroc par :  
Laboratoires SOTHENIA  
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc  
PPC : 157,00 DH

**Docteur Othmane BOURMANI**

**OPHTALMOLOGISTE**

**LASER ET ANGIOGRAPHIE**

**LENTILLES DE CONTACT**

**CHIRURGIE DES YEUX**

20, rue Ibn Khalouya, angle rue de Madrid

Mers Sultan – Casablanca

☎ 0522 22 81 13 – ☎ 0522 22 81 14

INPE : 091166520

ICE : 001700106000060

**الدكتور عثمان بورماني**

**اختصاصي في امراض و جراحة العيون**

**الليزر وتصوير أوعية الشبكية**

**العدسات اللاصقة**

**جراحة العيون**

20, زفقة ابن خلوية - زاوية زفقة مدريد

مرس السلطان - الدار البيضاء

☎ 0522 22 81 13 • ☎ 0522 22 81 14

Casablanca, le vendredi 05 janvier 2024

**Madame BENABDALLAH Zineb :**

Montures séparées : une paire pour vision de loin et une paire pour vision de près

**DE LOIN**

- Œil droit : +0.75
- Œil gauche : +0.75 (-0.25) à 180°

**DE PRES**

- Œil droit : +3.25
- Œil gauche : +3.25 (-0.25) à 180°

Verres organiques

Traitement anti-reflets

**M-A-B Optic**  
Opticien Optométriste  
63 Rue rguibata Casa

**الدكتور عثمان بورماني**  
**Dr. Othmane BOURMANI**  
Ophtalmologiste  
20, Rue Ibn Khalouya - CASABLANCA  
Tél. : 0522 22 81 13 - Fax : 0522 22 81 14



un autre regard  
sur vos yeux



OPTICIEN  
LUNETTIER  
CONSEILS VISAGISTE

FACTURE

0000444

Casablanca, le :

Mme / Mr :

Dr :

VL

VP - Add

OD :

OG :

OD :

OG :

Prix Monture

Prix Verres

Total à payer :

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cachte et signature

Akram Daali

Inpe : 065032633

Cachte et signature

M-A-D Optic  
Opticien Optométriste  
63 Rue rguibate Casa

63 Rue Rguibat Bourgone Casablanca - Tél : 05 22 29 55 36  
Capital : 10,000 - Patente : 35402703 - IF : 47232711 - RC : 508275  
ICE : 0002642590000069