

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6714 Société :
 Actif Pensionné(e) Autre : 495678
 Nom & Prénom : KRITA AHMED
 Date de naissance : 15/12/1949
 Adresse : 174 Rue Saint Laurent Apt 508 CASA
 Tél. : 0661 721103 Total des frais engagés : _____ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Etienne BOURMAN
 Ophthalmologiste
 20 Rue Ibn Khaldoune - CASABLANCA
 Tel. 0522 22 81 10 - Fax : 0522 22 81 11

Date de consultation : 05/01/2024

Nom et prénom du malade : BENABDALLAH ZINER

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) : b7

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRÉS

| 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 | Cs. | 1 | 300 |  Dr. BOURMANI Ophtalmologiste 20, Rue Ibn Khaldoun - CASABLANCA Tel: 0522 22 31 13 - fax: 0522 22 31 14 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|-------------------|-----------------------|
| <i>CHAHRAZAD CASABLANCA PHARMACEUTICALS LTD.</i> | <i>01/09/2019</i> | <i>23200</i> |

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 reguibate Casa Ham Daali | 2024-01-15 | | | | | 2500 |

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 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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

| H | |
|----------|----------|
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| D | G |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |

(Création, remont, adjonction)

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 بورمانى

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

الليزر وتصوير أوعية الشبكية

العدسات اللاصقة

جراحة العيون

20 زنقة ابن خلويه - زاوية زنقة مدرید
مرس السلطان - الدار البيضاء

0522 22 81 13 - 0522 22 81 14

Madame BENABDALLAH Zineb :

٢٥٠



LEVOPHTA collyre

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

٢٧٠



THEALOSE collyre

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

CHIRURGIE DES YEUX
PHARMACEUTIQUE
CASABLANCA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
Tél. : 0522 22 81 13 - 0522 22 81 14

LEVOPHTA 0,05%
Collyre 5ml
ZENITH PHARMA
AMM N° 728/16DMP/21/NRQr
6118001270354

رقم اللطعة : K1153
LOT / FAB/ 09 - 2023
تاريخ الإنتاج : EXP/ 08 - 2025
PPV : 75,00 DHS

66969

الدكتور عثمان بورمانى
Dr. Othmane BOURMANI
Ophtalmologiste

20, Rue Ibn Khalouya - CASABLANCA
Tél. : 0522 22 81 13 - 0522 22 81 14



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 بورمانى

اختصاصي في امراض و جراحة العيون

الليزر وتصوير أوعية الشبكية

العدسات اللاصقة

جراحة العيون

20 زنقة ابن خلوية - زاوية زنقة مدريد
مرس السلطان - الدار البيضاء

0522 22 81 13 - 0522 22 81 14

vendredi 05 janvier 2024
Casablanca, le

Madame BENABDALLAH Zineb :

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

DE LOIN

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

DE PRES

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

Verres organiques

Traitement anti-reflets

~~M-A-D Optic
Opticien Optometriste
63 Rue Rguibate Casablanca~~

الدكتور عثمان بورمانى
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 : 11/12/4

Mme / Mr : BENABDAI Opticien Optometriste
63 Rue Rguibat Bourgogne Casa

Dr : Othmane BP Bourgogne Casa

VL

VP - Add

OD :

+0,75

OG :

+0,75 (-0,25) 180

OD :

+3,25

OG :

+3,25 (-0,25) 180

Prix Monture

1000 DH

Prix Verres

1100 DH

Total à payer : 2100 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

D. M. D.
C. A. T.

Cachet et signature

Akram Daali

Inpe : 065032633

Cachet et signature

M-A-D Optic

Opticien Optometriste
63 Rue Rguibat Bourgogne Casa

63 Rue Rguibat Bourgogne Casablanca - Tél : 05 22 29 55 36

Capital : 10,000 - Patente : 35402703 - IF : 47232711 - RC : 508275

ICE : 0002642590000069