

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## itions 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## diologie 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.

## tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## éducation :

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.

## ntaire :

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

- 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](http://www.mupras.com)

Nº P19- 0042681

*ANPL*

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

*22 824*

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *08725*

Société : *RAM*

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : *TILALI KHALAL*

Date de naissance : *26.01.1965*

Adresse :

Tél. : *0661658817*

Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



*MUPRAS RECEPTIONS*

Date de consultation : *11.12.2010*

Nom et prénom du malade : *NAINA HASSOUNI*

Age :

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 : *DAL BOU 224*

Le : *20.12.2010*

Signature de l'adhérent(e) :

*[Signature]*

*[Signature]*

### 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
11/12/20	S		200,- DH	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourneisseur

PHARMACIE ZAHZOUH  
Dar Bouazza, Otter Jerra, Tizi Ouzou  
Tél : 0522 29 01 74 - Dar Bouazza

Date

Montant de la Facture

11/12/20

246,- DH

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Opticien Discount Opticien Optométriste Mariam Haj Hassam TEL : 05.22.8.33.44	22/01/20	1 Monture de lunettes correcteur de loin + 1 Monture vision de pres correcteur vision de pres				5200,- DH

### 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

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	G 21433552 00000000		
D 00000000		G 00000000		MONTANTS DES SOINS
35533411		B 11433553		DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
[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

**Dr Mona ZAKI**

**Spécialiste en Ophtalmologie  
Adulte et Pédiatrique**

Ancienne Interne au CHU Ibn Rochd  
Diplômée de la faculté de médecine et pharmacie  
de Casablanca  
Membre de la Société Française d'Ophtalmologie



**الدكتورة منى زكي**

أخصائية في طب وجراحة العيون

للكبار والأطفال

طبية داخلية بمستشفى ابن رشد سابقا

خريجة كلية الطب

والصيدلة الدار البيضاء

عضو في الجمعية الفرنسية لطب العيون

**Chirurgie des Yeux**

DIU d'imagerie et de pathologies rétiniennes  
de La faculté Paris Diderot

DIU d'OCT de La faculté de Bordeaux  
Laser - Angiographie

DIU de Chirurgie Retractive

Faculté de Médecine de Toulouse - Rangueil

**جراحة العيون**

دبلوم في أمراض الشبكية

بجامعة باريس ديدرو

دبلوم OCT بجامعة فيرساي

دبلوم العدسات اللاصقة بجامعة بوردو

تصوير الشبكية - الليزر

دبلوم الجراحة بالليزر لتصحيح النظر

كلية الطب بتولوز

Casablanca, Le : M / 12 / 2020  
الدار البيضاء، في :

Optical Doctor  
Opticien Optométriste  
C.C. Marocien Hassan Hassani  
Tél. : 05.22.91.33.44

Hassani

lunette +  
antireflet

2 pairs

Vz

0m = -2,75 (-0,75 à 135)  
0m = -2,75 (-0,50 à 15)

Vz

+1,50 en addition

ABE

Route STP SAâd El Khair Bd. H.H 24 Hay Hassani  
Adultes et enfants Casablanca - Tel : 05 22 90 15 24

18. تجزئة سعد الخير شارع H.H 24 الحي الحسني الدار البيضاء - الهاتف 05 22 90 15 24

18, Lotissement Saâd El Khair Bd. H.H 24 Hay Hassani - Casablanca - Tél. : 05 22 90 15 24

E-mail : drzaki@ophthalmologuecasa.com

**Dr Mona ZAKI**  
**Spécialiste en Ophtalmologie**  
**Adulte et Pédiatrique**

Ancienne Interne au CHU Ibn Rochd  
Diplômée de la faculté de médecine et pharmacie  
de Casablanca  
Membre de la Société Française d'Ophtalmologie



**الدكتورة منى زكي**

أخصائية في طب وجراحة العيون

للكبار والأطفال

طبية داخلية بمستشفى ابن رشد سابق

خريجة كلية الطب

والصيدلة الدار البيضاء

عضو في الجمعية الفرنسية لطب العيون

Chirurgie des Yeux

DIU d'imagerie et de pathologies rétiennes  
de La faculté Paris Diderot

DIU d'OCT de La faculté de Bordeaux

Laser - Angiographie

DIU de Chirurgie Retractive

Faculté de Médecine de Toulouse - Rangueil

**PHARMACIE DAR BOUAZZA**

ZAHZOUHI Arima

Dar Bouazza Ouled Jerrar BP 93

Tél. : 0522 29 01 74 - Dar Bouazza

جراحة العيون

دبلوم في أمراض الشبكية  
بجامعة باريس ديدرو

دبلوم OCT بجامعة فيرساي

دبلوم العدسات اللاصقة بجامعة جورج

تصوير الشبكية - الليزر

دبلوم الجراحة بالليزر لتصحيح النظر

كلية الطب بتولوز

الدار البيضاء، في :

Casablanca, Le : 11/2/2020

1) 8 fig Nain Housse  
8 fig feloxin S.V 300 mg 3 fois  
134,40 1 grappe x 3 (1/2) ml  
2) feloxin S.V 1 grappe x 3 (1/2) ml  
3) flucan 2 grappes x 3 (1/2) ml  
246,00

Dr ZAKI  
Spécialiste Ophtalmologique  
Diplômé de l'Ecole Supérieure  
Agricole de Rabat  
Lotissement Saâd El Khair Bd. H.H 24 Hay Hassani - Casablanca - Tél. : 05 22 90 15 24  
E-mail : drzaki@ophtalmologuecasa.com

18, تجزئة سعد الخير شارع H.H 24 الحي الحسني - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 90 15 24

18, Lotissement Saâd El Khair Bd. H.H 24 Hay Hassani - Casablanca - Tél. : 05 22 90 15 24

E-mail : drzaki@ophtalmologuecasa.com



Le: 22/02/2020

Facture F200200092

Mme Hassouni Naima

Quantité	Désignations	Prix Unitaire	Prix Global
1	<b>Monture optique pour vision de loin</b>	<b>740.00</b>	<b>740.00</b>
2	<b>Verres correcteurs organiques antireflets pour vision de loin</b>	<b>1250.00</b>	<b>2500.00</b>
1	<b>Monture optique pour vision de près</b>	<b>700.00</b>	<b>700.00</b>
2	<b>Verres correcteurs organiques antireflets pour vision de près</b>	<b>650.00</b>	<b>1300.00</b>
			<b>5240.00</b>

Modalité de paiement : espèce

Arrêté la présente facture à la somme de :

Cinq mille deux cent quarante dirhams.



095002382



Optical Discount  
Opticien Optométriste  
C.C. Marjane Hay Hassani  
Tel.: 05.22.91.53.44

Siège Social : Centre Commercial Marjane Hay Hassani - Casablanca  
R.C : 181571 – Taxe Professionnelle : 37988710 – I.F : 40169259

C.N.S.S : 7786778 – ICE : 000102167000074

Tel/Fax: 212 522 913 344 - GSM: 0662 523 694 - e-mail: opticalhayhassani@gmail.com