

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.



Déclaration de Maladie

N° M21- 0059238

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1466 Société : 189636

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Rochel Housseine

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14/12/2023

Nom et prénom du malade : Rachid Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : CS ophtalmologie

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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
14/12/23	C9		300	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie des Familles Angle Rues Normandie et Imam Tabarani Casablanca - Tél: 0522.25.05.60	11/12/2023	1450

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	
Optique	16/12/23					3100
2 montures + 4 verres						

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

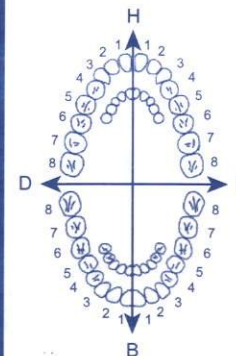
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, 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

H		H
25533412		21433552
00000000		00000000
D		G
00000000		00000000
35533411		11433553
		B

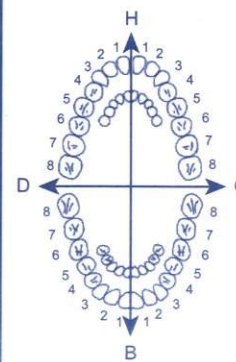
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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



مركز العيون بئر أنزران

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE BIR ANZARANE

Dr. Houda KHLIFI ép. CHERRATE
Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux

Diplômée de l'Université de Paris VII
Ancienne interne des hôpitaux de Paris

الدكتورة هدى خليف

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون

خريجة جامعة باريس VII

طبيبة داخلية سابقا بمستشفيات باريس

Casablanca le : 14/12/23 في الدار البيضاء

Proct. phasio.

PHARMACIE ANRANI MERYEM
Pharmacie des Familles Angle Rues
de Normandie et Imam Tabarant
Casablanca - Tél: 0522.25.05.60

14500



Aqualan intensive

1 gtt x 2 f 6 fois

PHARMACIE ANRANI MERYEM
Pharmacie des Familles Angle Rues
de Normandie et Imam Tabarant
Casablanca - Tél: 0522.25.05.60

Dr. KHLIFI Houda
Ophtalmologue
INPE: 091166884
Tél: 05 22 23 79 29



إقامة غيثة, 1 زاوية شارع بئر أنزران و زنقة ابن سريج (قرب المسجد) الطابق الأول - البيضاء - الهاتف: 05 22 23 79 29 - الاستعجلات: 06 48 43 74 56
Résidence Ghita, 1 angle Bd Bir anzarane et rue Ibnou sourajj (miloyenne de la mosquée) - 1er étage-Casablanca- Tél: 05 22 23 79 29 - Urgences: 06 48 43 74 56

INPE : 091166884 Patente : 35760312



Legal Manufacturer / Manufactureur:
Détenteur légal et fabricant du dispositif médical:
Dr. Gerhard Mann chem.-pharm. Fabrik GmbH
Brunsbütteler Damm 165/173
13581 Berlin, Germany / Allemagne
Made in Germany / Fabriqué en Allemagne

CE 0483

Importateur et distributeur au Maroc:

Zenithpharma 96, Zone Industrielle
Tassila laezgane, Agadir, Maroc

Imported and distributed in Egypt by:

iCare Medical Technology

Aqualarm® U.P. intensive, 1931EU-04; national revision date (2021-04)

Veillez lire attentivement ce mode d'emploi, il contient des informations importantes pour l'utilisation de ce produit. Si vous avez des questions, veuillez vous adresser à votre pharmacien, votre médecin, ou votre ophtalmologiste.

BAUSCH + LOMB

Aqualarm® U.P. intensive

0,24% d'acide hyaluronique (sous forme de hyaluronate de sodium)

Utilisation : Hydratation de l'œil et humidification durant le port de lentilles de contact (souples et rigides)

Qu'est-ce que Aqualarm® U.P. intensive?

Aqualarm® U.P. intensive est une solution ophtalmique qui contient 0.24% d'acide hyaluronique (sous forme de hyaluronate de sodium) ainsi que d'autres composants comme du chlorure de sodium,

ZENITH Pharma

PPC: 145,00 DH



مركز العيون بئر أنزران

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE BIR ANZARANE

Dr. Houda KHLIFI ép. CHERRATE
Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux

Diplômée de l'Université de Paris VII
Ancienne interne des hôpitaux de Paris

الدكتورة هدى خليف
اختصاصية في أمراض وجراحة العيون
خريجة جامعة باريس VII
طبيبة داخلية سابقا بمستشفيات باريس

Casablanca le : 14/12/23 الدار البيضاء في

Proctid phabing

Verser + couture,

amincir
antireflect

OD = + 2,50 (- 1 à 8°)

OG = + 2,50 (- 1,25 à 8°)

add e, 2,50

ODG

de près,

=



VISIOPTIC

113 RUE Normandie, Maarif

Casablanca

0522234287

Visioptic1@gmail.com

RABIA ROCHD

FACTURE N° : F23/3362

Date : 15/12/2023

Désignation	Qté	Prix unit.		Valeur	TVA
VERRE ORGANIQUE ANTIREFLETS	1	400.00		400.00	20.0
VERRE ORGANIQUE ANTIREFLETS	1	400.00		400.00	20.0
MONURE OPTIQUE	1	700.00		700.00	20.0
VERRE ORGANIQUE ANTIREFLETS	1	500.00		500.00	20.0
VERRE ORGANIQUE ANTIREFLETS	1	500.00		500.00	20.0
Monture MONTURE OPTIQUE	1	600.00		600.00	20.0
Corrections : VL D. Sph: +2.50 Cyl: -1.00 Axe: 80° Add: +2.50 VL G. Sph: +2.50 Cyl: -1.25 Axe: 80° Add: +2.50 VP D. Sph: +5.00 Cyl: -1.00 Axe: 80° VP G. Sph: +5.00 Cyl: -1.25 Axe: 80°					
Total	6			3100.00	

Total H.T.	Total TVA	Total T.T.C.	Acompte	A PAYER
2583.33	516.67	3100.00		3100.00 Dhs

ICE 001643590000085

RC 3339299

IF 18717617

PATENTE 34171413

Visioptic S.A. R.M.L.
113, Rue Normandie, Maarif, Casablanca
Tél: 05 22 23 42 87 - Fax: 05 22 23 42 88
Email: Visioptic1@gmail.com
N° de Patente: 34171413 - ICE: 001643590000085