

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

Biologie 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.

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.

Prothétique :

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.

Médecine 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

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

Nº P19- 0043771

ND. 28284

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3182 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BENTHIMA Khadefo

Date de naissance :

04/12/1955

Adresse :

161, bd Bourgogne Costa

Tél. :

2663643908 Total des frais engagés : 1979,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

IN BENTHIMA WAOBA

Date de consultation :

27/05/2020

Nom et prénom du malade :

BEN HIMA KADDI

Age : CL

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Conjonction + correction

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 : 27/05/2020

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie Nº P19-043771

Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 3182

Nom de l'adhérent(e) : BENTHIMA

Total des frais engagés :

1979,00

Date de dépôt : 09/06/2020

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
27/09/2021	Est. Fo.	16/10	350000,00 Dt.	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE ISMAILIA Louali Abdellah Le 27/05/2020 06 22 41 90 00	27/05/2020	SF3, OK

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
MISE EN TIQUE BENCHERF Lamine Angle Rue Abou Al Wakt Bd. de la Bourgogne - Casablanca	23/06/2020	option : Monture 4 Venes				1052 DH

VIOLET ADHESIVE

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

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 la

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	$ \begin{array}{r l} H & 25533412 \quad 21433552 \\ \hline 00000000 & 00000000 \\ D & 00000000 \quad 00000000 \\ & 35533411 \quad 11433553 \\ B & \end{array} $			COEFFICIENT DES TRAVAUX
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
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 طب وجراحة العيون بوركون

CENTRE D'OPHTHALMOLOGIE BOURGOGNE

Dr. Abdellatif ZAKARRYA

Maladies et chirurgies des yeux Bordeaux France
membre de la Société française d'ophtalmologie

Certificat Moorfield Londres

Certificat Vitrectomie Schruns Autriche

Forces Armées Royales

د. عبد اللطيف زكرياء

طب وجراحة العيون بوردو فرنسا

عضو الجمعية الفرنسية لطب العيون

شهادة العضوية لمورفيلي بلندن

شهادة جراحة الماء الزجاجي بشروفنز النمسا

طبيب القوات المسلحة الملكية

27/01/2020

AGITER VIGOUREUSEMENT
AVANT UTILISATION

ترجم القارورة بقوة
قبل الاستعمال

POUR USAGE OPHTALMIQUE UNIQUEMENT.

للاستعمال في العين فقط.

Distribué par Zenith Pharma

PPV = 117,00 DH

Bentrima Klostry
039 Pe G
117,00 15x31 x10
+feelore 147,00x21 10-8-1
147,00x21 10-8-1
PHARMACIE ISMALLIA
Louali Abdellah
Rue Abou Al Wakil Bourgogne
Casablanca - Tel. 022.36.97.44

147,00x21 10-8-1
+feelore 147,00x21 10-8-1
PHARMACIE ISMALLIA
Louali Abdellah
Rue Abou Al Wakil Bourgogne
Casablanca - Tel. 022.36.97.44

147,00x21 10-8-1
+feelore 147,00x21 10-8-1
PHARMACIE ISMALLIA
Louali Abdellah
Rue Abou Al Wakil Bourgogne
Casablanca - Tel. 022.36.97.44

147,00x21 10-8-1
+feelore 147,00x21 10-8-1
PHARMACIE ISMALLIA
Louali Abdellah
Rue Abou Al Wakil Bourgogne
Casablanca - Tel. 022.36.97.44

147,00x21 10-8-1
+feelore 147,00x21 10-8-1
PHARMACIE ISMALLIA
Louali Abdellah
Rue Abou Al Wakil Bourgogne
Casablanca - Tel. 022.36.97.44

Agree Pour le Permis de Conduire معتمد لرخصة السياقة

05 22 39 83 39 - 05 22 95 01 22

زنقة السلطان عبد الحميد - إقامة زكرياء - بوركون - الدار البيضاء

Rue Sultan Abdelhamid - Rés. ZAKARRYA - Bourgogne - Casablanca - oeilvision.zakarrya351@gmail.com

3 662042 003295

PPC : 147.C

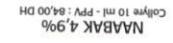
PPC : 147.00 DH

Distributeur COFFEE PHARMA - Al. une Mohamed Bourguiba
Casablanca - Président Sponsable : Mme Amine DAOUDI

6 118001 101184



NAABAK 4.9%



6 33563584



NAAK 4.9%
Colyze 10 ml - PPC : 46.00 DH
Distributeur COFFEE PHARMA - Al. une Mohamed Bourguiba
Casablanca - Président Responsable : Mme Amine DAOUDI



4 335635

مركز طب وجراحة العيون بوركون

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE BOURGOGNE

Dr. Abdellatif ZAKARRYA

Maladies et chirurgies des yeux Bordeaux France
membre de la Société française d'ophtalmologie

Certificat Moorfield Londres

Certificat Vitrectomie Schrums Autriche
Forces Armées Royales

د. عبد اللطيف زكرياء

طب و جراحة العيون بوردو فرنسا

عضو الجمعية الفرنسية لطب العيون

شهادة العضوية لمورفيلد بلندن

شهادة جراحة الماء الزجاجي بشرونز التمسا

طبيب القوات المسلحة الملكية

27/05/2020

BEN HIMA Kholod

Ganté elle subit
l'opération

جنيف : 00 (140° - 0,50 + 0,25
جنيف : 00 : 0,50 + 3,00
جنيف : 00 : 0,50 + 3,00

SMILE OPTIQUE
BENCHELLIF Lamiae
Angle Rue Abdellah Al Wakil
et Bd. de Bourgogne - Casablanca

Dr. ZAKARRYA Abdellatif
OPHTALMOLOGISTE
EXCHIMIADZI - BOURGOGNE
LAGE - Casablanca - 20200 - Maroc

معتمد لرخصة القيادة

05 22 39 83 39 - 05 22 95 01 22

زنقة السلطان عبد الحميد - إقامة زكرياء - بوركون - الدار البيضاء

Rue Sultan Abdelhamid - Rés. ZAKARRYA - Bourgogne - Casablanca - oeilvision.zakarrya351@gmail.com

Smile Optique

Casablanca le : 3-juin-20

Facture N°: 0335/2020

Mme BENHIMA KHADIJA

MONTURE A1 500,00 Dhs

Verre OD	401	Organique 1,56 Anti Reflet Epaisseur Spécial (France)	275,00 Dhs
Verre OG	408	Organique 1,56 Anti Reflet Epaisseur Spécial (France)	275,00 Dhs

1 050,00 Dhs

Dont TVA 20% 175,00 Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de :
Mille Cinquante Dirhams

SMILE OPTIQUE
BENHIMA Khadija
Angle Rue Abou Al Wakt
et Bd. de Bourgogne
Casablanca