

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.

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.

Educations :

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.

Prothèse dentaire :

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

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° P19-0047637

ND: 34457

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0707 Société : R.A.M.

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : AIT LAHJADJ Mehdi

Date de naissance : 01/01/1944

Adresse : 36, Rue Abay Ishak el oujjaj

appt 6, Maarif Casablanca

Tél. : 0663607838 Total des frais engagés : 1427,7 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BERRADA SOUMI CHAKI
Ophtalmologiste
Galerie Familia Angle Rue Jura
Av. Vergne 3ème Etage Maarif
Casablanca - Tél. : 05 22 99 45 58

Date de consultation : 28/12/2020

Nom et prénom du malade : AIT LAHJADJ Mehdi Age : 76

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint

Nature de la maladie : Refractive 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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Le : 18/12/2020



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
28.02.2020	C2	1	1500	Dr BERRADA SOUINI CHARIL Ophtalmologiste Galerie Familia Angle Rue Jura 1 ^{er} Av. Vergne 3ème Etage Maarif Casablanca - Tél: 05 22 99 48 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie du Jura 129, Bis Rue Oussama Benou Zaid Casablanca - Tél: 05 22 99 48 00	28/02/2020	148,90 28,80

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
		A M	P C	I M	I V	

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 d

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																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[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'EXE

هيبير وميلوز 3,20 ملغ/مل

6 118001 270521
PPV : 28.80 DH

6 118001 27052
PPV: 28.80 DH



6 118001 034626

A.M.M. Maroc
N° 116 DMP/21/NCV
Distribué par les
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182
Bouskoura - MAROC

FE

سہیلیں



أداة العيون

الليزر

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون

مرخص إعطاء الشهادة للقدرة على السياقة

6 118001 070442

Laboratoires Sothema Bouskoura
Opatanol 0,1% collyre, 5 ml
A.D.S.P. Maroc N° 1458/DMP/21/NPP
PPV : 90.70 DHS

407252

Casablanca, le : 28.02.2020. : الدار البيضاء ، في :

Dr. Lakshar Nair

29,40

- Clinton Anderson . By

Ag 411 & Ag 70, 70

- spatial body

28,80

12/21/11 to 1/2/12

28.80

- Andhar

$$\text{CO}_2 \uparrow$$

2) $19 \times 4/11 \leftarrow \text{Density}$

148,90

Pharmacie du Jura
TAHRI JOUTEI Rachid
129, Bis Rue Oussama Bnou Zaid
Casablanca - Tél.: 05 22 25 34 41

Pharmacie du Jura
TAHRI YOUTEL Rachid
129, Bis Rue Oussama Benou Zaid
05 22 25 34 41

Dr. BERRADA SOUNI CHAKIE
Ophtalmologiste
Galerie Famila Andie Rue Jura
et Av. Vergne 3ème Etage Maar
asablanca - Tél : 05 22 99 45 66

Galerie Familia Angle Rue Jura - Auvergne (Ancien cinéma

رواق فامليا زاوية زنقة حورا و أوفرنى (سنما فامليا سابقا)

Familia) 3éme étage - Maârif - Casablanca

الطابق - المعارف - الدارالسضاء

Tél. : 0522.99.45.68/69

الهاتف : 0522.99.45.68/69