

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Diagnostique 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 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.



ND 38947

Déclaration de Maladie : N° P19-0002233

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13234 Société :
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : FATIMI ZAHRA Date de naissance : 7/11/1992
 Adresse : Rue J. CAULIEL DU FILLE D'ANWILIT APRAH NAALIF
 Tél. : 0675360967 Total des frais engagés : 896.04 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 25/08/2023
 Nom et prénom du malade : FATIMI ZAHRA Age : 31 ans
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affet
 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 27/09/2023
 Signature de l'adhérent(e) :

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

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
25/8/20	Via		400	

Docteur
J. ZAIM
Ophtalmologiste
OPHTALMO CLINIQUE DE CASABLANCA
13, Rue des Papillons OASIS
Casablanca
Tél: 05 22 25 71 71/25 11 15

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

29/08/2020

49650

INPE: 092056902

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

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

SOINS DENTAIRES

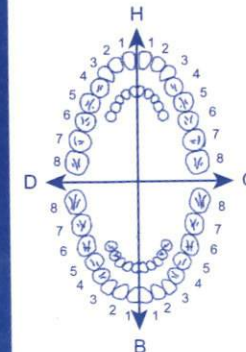
Dents Traitées Nature des Soins Coefficient

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION



O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

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

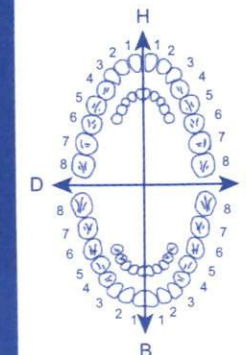
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

OPHTALMO CLINIQUE DE CASABLANCA



صحة العيون
بالمركز البيضاء

Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact

Casablanca le : 29/08/2021

OPHTALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA

13, rue des Papillons OASIS

Casablanca

LOT: 081-3
PER: DEC 2021
PPV: 120 DH 70

EFFIPRED® 20 mg

PPV 58DH40
EXP 12/2022
LOT 9M017 2

VP2762C 10MAY/2019

3'66

Distribué par:
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
N° Homologation Maroc: 1573/2016/DMP/20/DM
PPC: 14700 DH

Tableau A (Liste I)

Distribué par Zenith Pharma

AMM Maroc N° 32 DMP/21/NNP

PPV = 112,50 DH

®/TM are trademarks of Bausch & Lomb Incorporated or its affiliates.

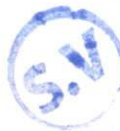
Steripharma

PPV: 57,90 dh

A utiliser avant: / Lot n°

04/2023
208/11

M. FATHI MI ZAH



120,70

1) Aurore sup cp: 1 cp/b pr

58,40

2) Effipred 20mg cp: 3 cp/j

(à commander dans 4

122,50

3) Lotenex edlyre (cra)

gtc x 4 j (185)

gtc x 3 j (155)

Docteur
F. ZAH
Ophtalmologiste

4) Thealose edlyre (cra): gtc x 4 j

5) Allergo-comod edlyre (cra): gtc x 2 j

Urgence 24/24

Sarl au Capital de 1 200 000,00 MAD - 13, Rue des Papillons - Oasis - Ca

Tél. (LG) : 05.22.25.71.71 - Fax : 05.22.25.11.15 - Web : www.occ.m

RC: 416933 - I.F: 1051442 - T.P: 34788018 - C.N.S.S.: 6448395 - I.C.E.: 0020

**OPHTALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA**



صحة العيون
للدالر البيضاء

Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact

Casablanca le : 29 8 20

BON DE REGLEMENT

Reçu de

Mme FAIMS Zayen

La somme de : Quatre cent Dhs
400.00Dhs

Pour : V2 Consultation en urgence.

OPHTALMO CLINIQUE DE CASABLANCA
13, Rue des Papillons OASIS
Casablanca
Tél.: 0522 25 71 71/25 11 15

Cachet et signature

Docteur
J. ZAIM

Ophtalmologiste

Urgence 24/24