

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

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.

ique :

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.

taire :

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.

adie 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



Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

2008

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

EDDOUIK

Bouchaib

Date de naissance :

1968

Adresse :

CPACMA

Tél. :

06 62 95 18 60

Total des frais engagés :

389,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

el. M. lolo

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

me il ve le

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 : 08/11/2020

Signature de l'adhérent(e) :



Déclaration de Maladie

Nº P19-

063965

NDI 46653

Optique

Autres

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
02/11/2022	CS + FO		250 DH	
				Dr. Layla Aissaoui Té : 0664 22 22 22

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 CIE NOURAL HOUDA BERRISSOUL Mehdi Sement Yassine Lot. 55453 Casablanca - Tel.: 05 22 89 89 56	21/11/2026	139,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

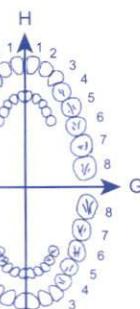
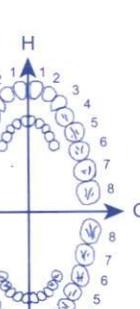
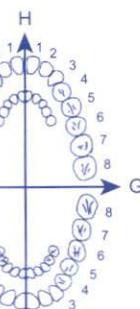
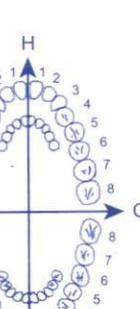
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
Praticien Aigle Verte Ophtalmologie 143 138 249 229 99 143 138 249 229 99	4/11/20					12.00,-

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 l

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 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D 00000000 35533411	G 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION



Diplômé de la Faculté de Médecine de Casablanca

Ancien médecin interne à l'hôpital Universitaire, Ibn Rochd

Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Ancien médecin à l'hôpital du 20 Août

Ancien médecin, Hôpital Rothschild Paris

Médecin agréée pour permis de conduire

Casablanca, le
 02 novembre 2020 الدار البيضاء، في

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقاً بالمستشفى الجامعي ابن رشد

عضو في الجمعية الفرنسية لطب العيون

طبيبة سابقاً بمستشفى 20 غشت

طبيبة سابقاً بمستشفى غوتشيلد بباريس

طبيبة معتمدة لرخصة السيادة

Mr. EDDOUIK Bouchaib



LEVOPHTA 0.05%
 Collyre 5ml

ZENITH PHARMA
 PPV : 75.00 DHS
 AMM N° 728/16DMP/21/NRQr

LOT / عيارات
 FAB/ مصنع
 EXP/ تاريخ انتهاء
 H5465 01-2-20
 درجات حرارة
 12-2021

75,00

1/ LEVOPHTA COLLYRE

1 goutte 2 fois par jour
 (agiter avant application), pendant 1 Mois

35,70

2/ TOBRADEX: COLLYRE

1 goutte 4 fois par jour, pendant 7 jours

28,80

3/ ARTELAC COLLYRE

1 goutte 3 fois par jour, pendant 1 Mois

136,50



6 118001 070596

Laboratoires Sothema Bouskoura
 Tobradex collyre en suspension, 5 ml
 A.D.S.P. Maroc N° 71/DMP/21/NCI
 PPV : 35,70 DHS

406833



PPV : 28,80 DH
 6 118001 270521
 ZENITH Pharma

6 118001 270521
 ZENITH Pharma
 20/02/2021
 0522 59 89 23
 Bd Aliss 2ème Brdg - Casablanca
 101 Bouskoura
 Tél: 0522 59 89 23
 20/02/2021
 ZENITH Pharma

33، تجزئة إزميرالدا - شارع أطلس، حي الليمون، الطابق الثاني - الدار البيضاء

(قرب محطة الطرامواي ليسامفة النهاية) - Près du café mon ami

Tél.: 0522.59.89.23



Diplômé de la Faculté de Médecine de Casablanca

Ancien médecin interne à l'hôpital Universitaire, Ibn Rochd

Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Ancien médecin à l'hôpital du 20 Août

Ancien médecin, Hôpital Rothschild Paris

Médecin agréé pour permis de conduire

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقاً بالمستشفى الجامعي ابن رشد

عضو في الجمعية الفرنسية لطب العيون

طبيبة سابقاً بمستشفى 20 غشت

طبيبة سابقاً بمستشفى غوتشيلد بباريس

طبيبة معتمدة لرخصة السياقة

Casablanca, le
02 novembre 2020 الدار البيضاء، في

Mr. EDDOUIK Bouchaib

1/ Monture pour vision de loin + verres correcteurs

Organiques Antireflets

VL : OD = + 2.00 (- 3.50 à 90°)
OG = + 1.50 (- 2.00 à 90°)

2/ Monture pour vision de près + verres correcteurs

VP : ODG = Add : + 2.75

Optique Aigle Vision
Boucra KARI
Tél.: 0522.59.89.23
C.R.T.A.L.M. - 101. Bouskoura
BP 1222 Casablanca - 23000
Tél.: 0522.59.89.23

33، تجزئة إزميرالدا - شارع أطلس، حي الليمون، الطابق الثاني - الدار البيضاء

(قرب محطة الترامواي ليساسفة النهاية) -

Tél.: 0522.59.89.23

OPTIQUE AIGLE VISION

OPTICIEN

EDDOUIK Bouchra b

CASABLANCA Le : 4/11/2020

FACTURE N°: 399 / 2020

Désignations	P,U	PRIX TOTAL
Monture optique v. loin		700.-
Monture optique v. près		500.-
Vues optiques Anti Reflect v. loin		1100.-
Vues optiques Blue v. près		500.-
ob: (90 - 3,50) + 2,00		
sb: (90 - 2,00) + 1,50		
Add: + 2,75 ODL		
	TOTAL	2800,-

Arrêtée la présente facture à la somme de : Deux mille huit cent dinars



Siège social : Rue 136 N° 49 GR"N" Oulfa - Casablanca -Tél /Fax : 0522.93.22.99

Patente : 36060760 - IF : 2223388 - CNSS : 155765774 -RC : 121783 ICE :000037852000085