

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 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

- 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.

Déclaration de Maladie

N° W21-763438

245240



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

07587

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ARIAS EL MOSTAFA

Date de naissance :

01/01/1959

Adresse :

8 AVENUE ALMASSINA AL JAMAR

Tél. :

0661336911

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Louïna KHAYAR
OPHTHALMOLOGISTE
235, Bd Yacoub El Mansour, Rés
Al Anfa, Etage N° 2 - Casablanca
Tél. 05 22 95 12 89

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

ARIAS EL MOSTAFA

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :



Le : / /

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
09/11/2022	C2	300	INP : 091085890	Dr. Lououna KHAYAR DENTISTE 235, Bd Yacoub El Mansour, Rés 11 Anfa, Etage N° 2 - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES 12 89

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL YOSSR Dr. Hanane EL MALEH - Pharmacienne Boulevard Takourante Sidi Ali Ben Hamdouche Km 9 Azemmour - Route de La Mane- Far Casa Tél : 05 23 37 64 20		125.20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [REDACTED]
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]
				MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
				DEBUT D'EXECUTION [REDACTED]
				FIN D'EXECUTION [REDACTED]
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]
	H 25533412 00000000 D 00000000 B 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 G 11433553		MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel: Therapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS [REDACTED]
				DATE DE L'EXECUTION [REDACTED]
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

-CABINET D'OPHTALMOLOGIE-

Dr. Loubna KHAYAR BENJELLOUN
OPHTHALMOLOGISTE

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des yeux

Chirurgie de la cataracte par phaco mulsification
chirurgie de la Myopie Astigmatisme Hypermetropie lasik
chirurgie des voies lacrymales - STRABISME -

Ex. Médecin à l'Hôpital 20 Août Casablanca
Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Permis de Conduire

Casablanca, le : 08/12/81

الدكتورة لبنى خيار بنجلون
إختصاصية في أمراض وجراحة العيون
الليزر - فحص الشبكة بالأشعة
جراحة المحول - العدسات
عضو دائم بالجمعية الفرنسية لطب العيون
طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت
رخصة السياقة

الدار البيضاء، في
Dr: Hanane EL MALEH - Pharmacienne
Dour Lakourante Sidi Ali Ben Hamdouche K 19
Azemmour Route de La Plage - Far Casa
Tél: 02 23 37 64 20

Bo. 10 72  Arets Postbox - 100m

1) - Taxidol Afte x 3; 0.8g

41.00  Gel Lang Afte x 4; 11mlg

54.10  -

3) - Larimedate Afte x 3; 1mg

Dr. Louïna KHAYAR
OPHTHALMOLOGISTE
235, Bd Yacoub El Mansour, Rés
Al Anfal, Etage N° 2 - Casablanca
Tél: 05 22 95 12 89

PHARMACIE EL YOUSSEF
Bouanane El MALEH - Pharmacienne
Route de La Blaie - Far Sidi
Sidi Ali Ben Hamdouche Ks 23376420

شارع يعقوب المنصور إقامة الأنفال - عمارة A شقة رقم 5 - الطابق الثاني - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 95 12 89
235, Bd Yacoub El Mansour - Résidence Al Anfal - Im «A», App. 5 - 2ème Etage - Casablanca - Tél.: 05 22 95 12 89

Date de première ouverture /
تاريخ الافتتاح الأولى /

ال المقابر :
ال المقابر :

LARMABAK 0.9%
Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH



Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri, Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI

Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca
Pharmacien Responsable :
Mme Amina DAOUDI

موزع من طرف :
 Cooper Pharma
41 زقة محمد ديواري،
الدار البيضاء، المغرب
المسؤل المصنعة :
الطبقة الأولى

Titulaire

LABORATOIRES THEA
12, rue Louis Blénot
63017 CLERMONT-FERRAND CEDEX 2
FRANCE

ال الثالث
مختبر ثئا
شارع لويس بلون
12 كيلومتر فيران سينك 63017
فرنسا



GEL-LARMES - Gel Oph. Tube de 10 g
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca
Pharmacien Responsable:
Mme Amina DAOUDI
PPV : 41.00 DH

Fabricant

FAMILA THEA FARMACEUTICI S.P.A.
Via E.Fermi, 50
20019 SETTIMO MILANESE (MI)
ITALIE

العنوان - فاميلا - ثئا فارماسيتي ش.ب.ا.
فيلا إ. فيرمي، 50
سيتيو ميلانيز (م.ي)
إيطاليا



Laboratoires Sothema Bouskoura
Maxidrol collyre, 5 ml
AMM Maroc N°54/DMP/21/NCV
PPV : 30,10 DHS

406994