

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

- Reclamation : 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Déclaration de Maladie

M22- 0058424

15.7.2024

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1409 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : M'HAYA Dj MUS.TAF.HA

Date de naissance : 01/01/1951

Adresse : 5 Rue Kadi JASS Apt n° 6 NAAZIF CASA

Tél. : 0670 64 28 60 Total des frais engagés # 53.24 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11/04/2023

Nom et prénom du malade : Jawharia Jamila Age : 62

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : CASA Le : 18/04/2023

Signature de l'adhérent(e) :



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
11.10.4.1.20.23		51 +	Retina 600.-	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>DR PHARMACIE NABIL</i>	14/04/23	324,60
	14/04/23	4400DH
	N°: 095012357	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

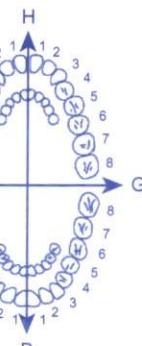
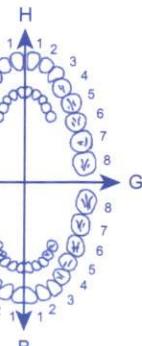
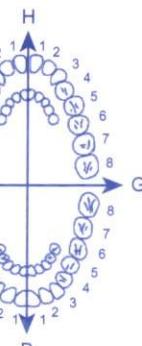
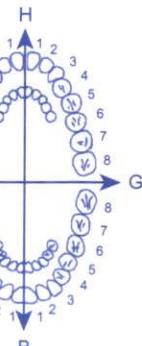
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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'ODF.

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	B 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'EXECUTION



PHARMACIE DE LA MOSQUEE

76 , RUE DE L'ATLAS . MAARIF

R.C :416052

T.V.A :52360

Patente:35712176

C.N.S.S:9979587

Tél :05.22.98.42.73

Le 17/04/2023

FACTURE N°670154

N° ICE : 001647317000045

MME JAWHARI JAMILA

N° IF : 14485188

ICE N° :

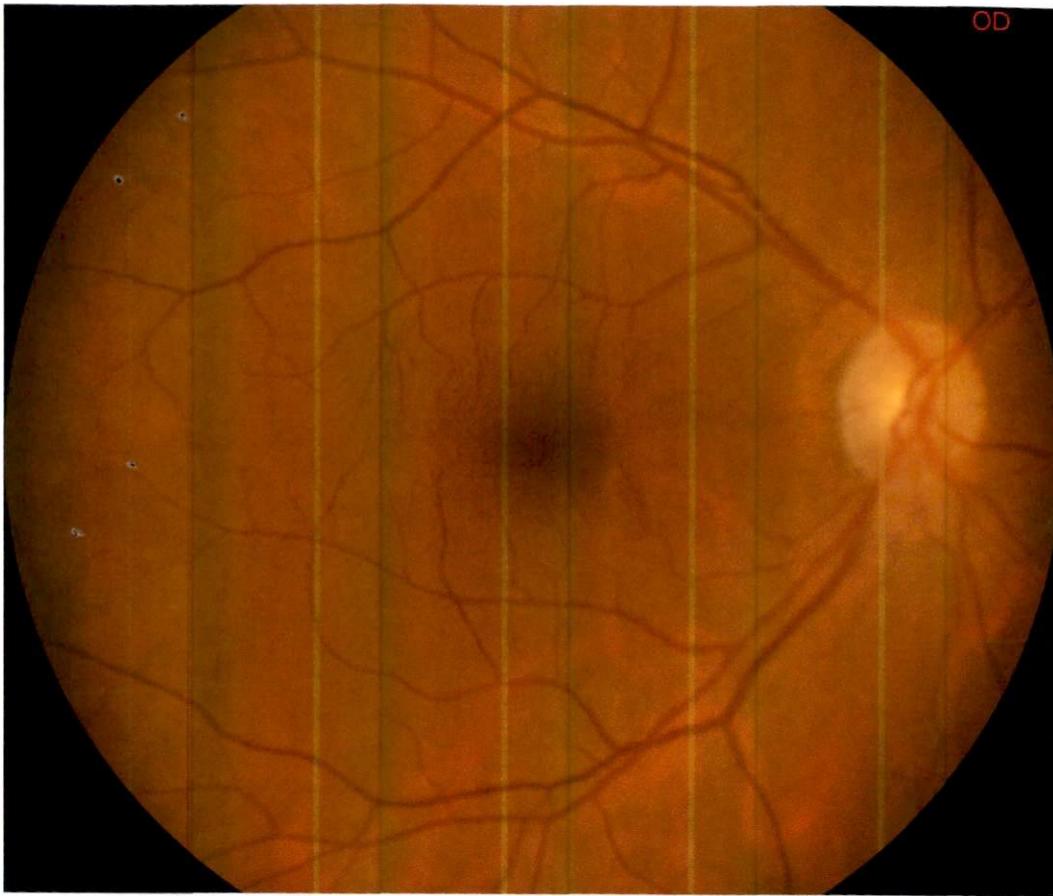
Qté	Désignation	PPV Unitaire	Total BRUT	Dont TVA	% Taux
6	LARMABAK COLLYRE	54.10	324.60	21.24	7.00
<p style="text-align: right;"><i>76, Rue de l'Atlas, Maarif Casablanca DOCTEUR DE LA PHARMACIE Dr. NABIL PHARMACIE DE LA MOSQUEE Tél: 05.22.98.42.73</i></p>					

TOTAL T.T.C :

324.60

Nbr Articles	TVA 7% Base :	324.60	Montant :	21.24	TVA 20% Base :	Montant
--------------	---------------	--------	-----------	-------	----------------	---------

Arrêté la présente facture à la somme de :
Trois Cent Vingt Quatre Dirhams et 60 centimes.

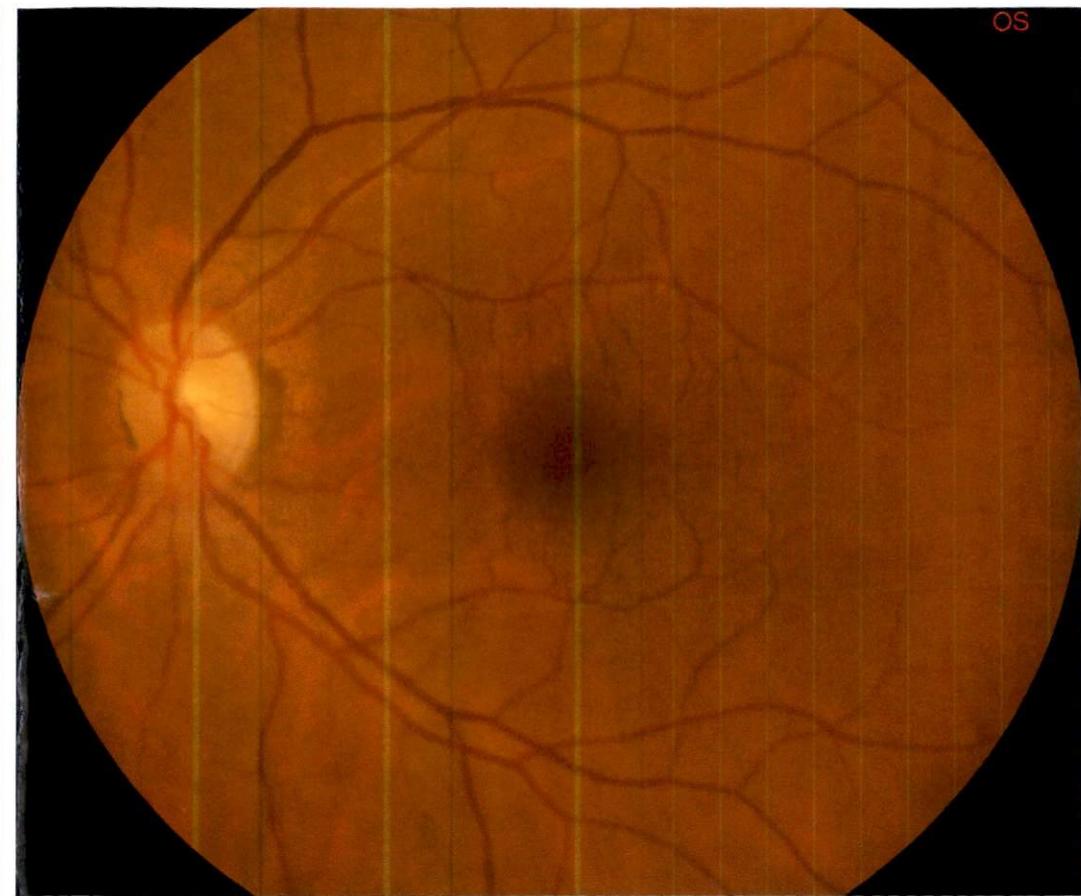


jawhari, jamila - OD

Date de naissance: 12/10/1961

Code d'identification: P1834264162

Date d'acquisition: 11/04/2023 11:01:46 [#1-1]



jawhari, jamila - OS

Date de naissance: 12/10/1961

Code d'identification: P1834264162

Date d'acquisition: 11/04/2023 11:01:29 [#1-1]



CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

Docteur Nezha MIYARA Docteur Abderrahmane RAISS
Lauréats de l'Université Libre de Bruxelles

Dr. Abderrahmane RAISS

Chirurgie de la Cataracte
par Phacoémulsification
Chirurgie de la Myopie, Astigmatisme
Hypermétropie, Presbytie (Laser - Implant)

الدكتور الرأيس عبد الرحمن

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون
جراحة المياه البيضاء (الجلالة)
علاج قصر البصر بالليزر أو العدسة

11 avril 2023

Mme JAWHARI Jamila

54,10 DH

LARMABAK 0,9%, 10ml

1 GOUTTE 3 FOIS PAR JOUR, dans les deux yeux, pendant 6 Mois

324,60



LARMABAK 0,9%
Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH
 6 118001 100651

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

LARMABAK 0,9%
Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH
 6 118001 100651

LARMABAK 0,9%
Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH
 6 118001 100651

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

LARMABAK 0,9%
Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH
 6 118001 100651

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



CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

Docteur Nezha MIYARA Docteur Abderrahmane RAISS
Lauréats de l'Université Libre de Bruxelles

Dr. Abderrahmane RAISS

Chirurgie de la Cataracte
par Phacoémulsification
Chirurgie de la Myopie, Astigmatisme
Hypermétropie, Presbytie (Laser - Implant)

الدكتور الرأيس عبد الرحمن

لخاصي في أمراض وجراحة العيون
جراحة المياه البيضاء (الجلالة)
علاج قصر البصر بالليزر أو العدسة

11 avril 2023

Mme JAWHARI Jamila

1/ Monture pour vision de loin + verres correcteurs
Organiques Antireflets

Vision de loin :

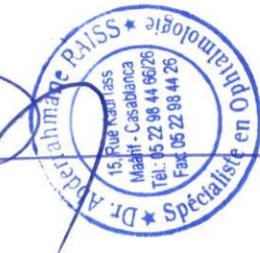
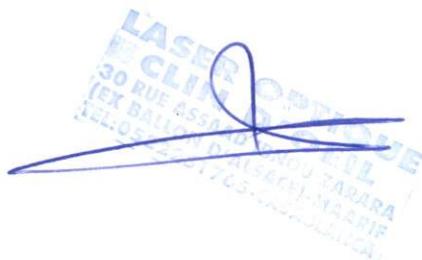
OD = + 1.00 (- 0.50 à 70°)

OG = + 1.25 (- 0.75 à 110°)

2/ Monture pour vision de près + verres correcteurs

Vision de près :

ODG = Add : + 2.50





Laser

Optique

Clin d'Oeil

OPTICIEN - OPTOMETRISTE

Facture N° 0097

Mr (me)(lle) : Jawharia Jamila
Sur Ordonnance du Dr : AssissCasablanca le : 14.10.18.23

Quantité	Description	Prix HT
1	Monture Monture Verre Torique Sphérique progressif Orga - Mineral en anti-reflets	8.500 Dhs
	N° Nom	3.600 Dhs
	Monture
	Verre Torique Sphérique
	Orga - Mineral
	N° Nom
Arrêtée la présente facture à la somme de:		Total HT
<u>Quatre Mille quatre cent dh</u>		T.V.A 20%
		Total TTC
		4.480 Dhs

30, Rue Assâad Ibnou Zarara Casablanca - Tel : 0522 25 17 65 / 0684 81 57 89

Email : soumiabiclin@gmail.com

IC : 55785 - TVA : 705123 - Patente : 35701932 - ICE : 002264846000 - CNSS : 2230211



CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

Docteur Nezha MIYARA

Lauréats de l'Université Libre de Bruxelles

Docteur Abderrahmane RAISS

Dr. Abderrahmane RAISS

Chirurgie de la Cataracte par Pharcoémulsification

Chirurgie de la Myopie, Astigmatisme, Hypermétropie,

Presbytie (Laser - Implant)



Casablanca, le

11/04/13

Mr. JAWHARI Jawara

الدكتور الرايس عبد الرحيم

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

جراحة المياه البيضاء (الجلالة)

علاج قصر البصر بالليزر أو العدسة

Compte rendu

Retina photographie des fo-

Oeil droit : papille + macula normale

vaisseaux rétiniens bons

Oeil gauche : papille + macula normale
vaisseaux rétiniens bons





CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

Docteur Nezha MIYARA Docteur Abderrahmane RAISS

Lauréats de l'Université Libre de Bruxelles

Dr. Abderrahmane RAISS

Chirurgie de la Cataracte par Phacoémulsification

Chirurgie de la Myopie, Astigmatisme, Hyperméropie,

Recul Visual Casablanca

الدكتور الرئيس عبد الرحمن

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

جراحة المياه البيضاء (الجلالة)

جراحة العين الورقية (البلمرة)

Reçu de caisse N° : 281474976746024

Casablanca, le

chaimaa

Identifiant patient	Nom du patient	Date encaissement
AT99000003818 1	JAWHARI Jamila	11/04/2023

Mode Règlement	Motif / Référence de paiement	Montant Dhs
Espèce	cs+retino	600,00
Reçu établi par :	Total payé	600,00

