

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

- 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



Déclaration de Maladie

M22- 0051772

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5695 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : SEKKAT Mohamed
 Date de naissance : 16/03/69
 Adresse : 32 lotissement En-durad A. Drab Casa
 Tél. : 0613074647 Total des frais engagés : 3016,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 05/04/2023
 Nom et prénom du malade : SALADIN Nadia EP. SEKKAT Age : 78 ans
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection oculaire
 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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : 05/04/23

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
15/10/23	C3		300,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE OZ 230 168, L'Assommoir - Casablanca Ain Diab - CASABLANCA Tel : 05 22 79 78 74	05/10/23	316,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

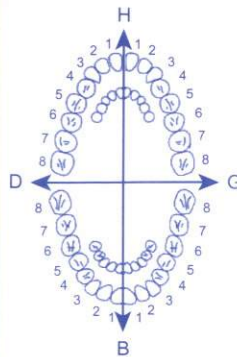
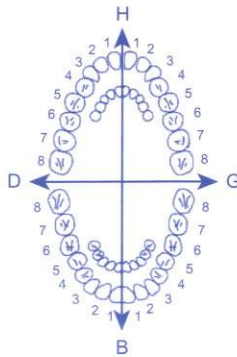
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
LISSAC SARL L'Opticien V.A.P. Nezha BENALI YAHIA Opticien - Optométriste Bd Laïla Yacout - R.C. 245311 Tél: 05 22 26 55 89 - ICE: 000082269000031	30/05/2023			1 mouture 4 verres 12 et 12		2400,-

RELEVÉ 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															
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>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>B</td> <td>B</td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B		CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H	H																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

clinique
mers
sultan



مصلحة
مرس
السلطان

05 avril 202

Mme SALADIN Nadia Ep. Sekkat

Cationorm®

Multi
Emulsion
Ophtalmique

PPC 158,00 DH



158,00 x 2

CATIONORM uni dose

1 goutte 3 fois par jour et au besoin , dans les deux yeux,
pendant 3 Mois

Prochain RDV le : 04/07/2023 à 12:00

Cationorm®

Multi
Emulsion
Ophtalmique

PPC 178,00 DH



PHARMACIE ONZAC
168, Lotissement SINDIBAD
Aïn Dab - CASABLANCA
Tél : 05.22.79.78.74

Dr. ELMAALOU
Professeur de Ophtalmologie
Médecine et Chirurgicale
IMPE: 091225649

URGENCES 24H/24H

64, شارع عمر الادريسي (قرب حديقة مردوخ) - الدار البيضاء - الفاكس 05 22 26 79 42
64, Bd Omar El Idrissi (en face du jardin Murdoch) - Casablanca - Fax : 05 22 26 79 42
Tél.: 05 22 46 72 05 - E-mail : cliniquemersultan@gmail.com - cms@cliniquemerssultan.com
www.cliniquemersultan.ma / ICE : 00172836000010



05 avril 2023

Mme SALADIN Nadia Ep. Sekkat

1/ Monture pour vision de loin + verres correcteurs

Vision de loin :

OD = +1.25 (-1.75 à 102)

OG = -2.00 (-2.25 à 82)

2/ Monture pour vision de près + verres correcteurs

Vision de près :

ODG = Add : +3.00

LISSAC S.A.R.L.
L'Opticien
Nezha BERRAHALA
Opticien - Optométriste
1, Bd Lalla Yacout - Casablanca
Tél: 05 22 26 55 89 - R.C: 245311
N°P: 095000360 - ICE: 000082269000085

Dr. ELMAALOU
Professeur en Ophtalmologie
Médicale et Chirurgicale
Tél: 05 22 26 55 89

URGENCES 24H/24H

64, شارع عمر الادريسي (قرب حديقة مردوخ) - الدار البيضاء - الفاكس 05 22 26 79 42
64, Bd Omar El Idrissi (en face du jardin Murdoch) - Casablanca - Fax : 05 22 26 79 42
Tél.: 05 22 46 72 05 - E-mail : cliniquemersultan@gmail.com - cms@cliniquemerssultan.com
www.cliniquemersultan.ma / ICE : 001728360000010

LISSAC

S.A.R.L.

Opticien

bd Lalla Yacout

20080 Casablanca

él. 05 22 26 55 89 fax 05 22 20 82 42

le 30.05.23

Facture n° 23 0359

SALADIN EP.SEKKAT Nadia

HHT83

Ordonnance PR L.EL MAALOU M Loubna 05.04.23

Vision de PRES

MUPRAS

Verres ORGANIQUE AMINCI 65mm BLANC
ANTI REFLET

OD..... N° TIPS: 408

360,00

OG..... N° TIPS: 414

390,00

Identifiant Fiscal 40435749

Taxe Profession. 33254309

CNSS 2091750

RC 245311

EG178
LYK
LYK

total

750,00

dont T.V.A. 125,00

total T.T.C.

750,00

LISSAC S.A.R.L.
L'Opticien SALA
Nezha BENALOUAL
Opticien - Optométriste
1, Bd Lalla Yacout - Casablanca
Tél: 05 22 26 55 89 - R.C: 245311
N°: 05900360 - ICE: 00082269000037

LISSAC

S.A.R.L. Opticien

1 bd Lalla Yacout
20080 Casablanca

tél. 05 22 26 55 89 fax 05 22 20 82 42

le 30.05.23

Facture n° 23 0358

SALADIN EP.SEKKAT Nadia

HHT83

Ordonnance PR L.EL MAALOU M Loubna 05.04.23

Vision de LOIN

MUPRAS

Monture N° TIPS: A1

900,00

Verres ORGANIQUE AMINCI 65mm BLANC ANTI REFLET

OD.....

360,00

OG.....

390,00

Identifiant Fiscal 40435749

Taxe Profession. 33254309

CNSS 2091750

RC 245311

EG177

LYK

LYK

total

1 650,00

dont T.V.A. 275,00

total T.T.C.

1 650,00

LISSAC S.A.R.L.
L'Opticien
Nezha B. EL MAALOU
Opticien - Optométriste
1, Bd Lalla Yacout - Casablanca
Tél: 05 22 26 55 89 - R.C: 245311
N°P: 095000360 - ICE: 000082269000037