

# 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

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

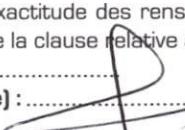
Matricule : 6638 Société : RAM  
 Actif  Pensionné(e)  Autre : ELKHAL F  
 Nom & Prénom : ELKHAL F Date de naissance : 1962  
 Adresse : CASA  
 Tél. : 0661066938 Total des frais engagés : 400 + 698,2 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : DR J. ZAIM  
 Opticien Casablanca  
 Malmo Clinique Casablanca  
 12 Rue des Papillons - Oasis - Casablanca  
 Tél. 0522 28 71 71 - Fax : 0522 25 11 15  
 N° CIN : 001140186  
 Date de consultation : 15/05/2019  
 Nom et prénom du malade : ILYASI Naim Age :  
 Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant  
 Nature de la maladie :  
 Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : MUPRAS  
 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

Signature de l'adhérent(e) : 



14 JUIN 2023  
ACCUEIL

## 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
16.5.23	J233 en Mémoire		400	Dr J. ZAIM Ophtalmologiste Ophthalmologiste 13, Rue des Papillons Casablanca Tél: 0522 25 71 11 (5G) - Fax: 0522 25 11 11 TÉLÉPHONE : 091140186
26.05	3		Ca	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	16/05/23	342,70
	16/05/23	33,00
	16/05/23	356,72

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
9114 RM Dr. Radiologue 15bis Rue de la Haye 61			

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

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

### [Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

The diagram shows a dental arch with upper and lower teeth. The upper teeth are numbered 1 through 8 from left to right. The lower teeth are numbered 1 through 8 from right to left. A horizontal arrow points from left to right, indicating a lateral movement of the teeth.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

OPHTALMO CLINIQUE  
DE CASABLANCA  
Le des yeux



## صحّة العيون للدّلّار البيضاوي

Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact  
Casablanca le : 16/07/2018

Mr. Inyaan Naidoo

## Casablanca le :

16(9)223

**Dr. J. ZAIM**  
Ophthalmologiste  
13, Rue des Cliniques de  
l'Hôpital 71 35025 Paris  
Tel. : 03 22 71 71  
N.P.E. : 09 77 40 03 55

LOT: A020089  
PER: 01-2025  
PPV: 33,000DH

~~phylogen~~ phylogram (sehr inn. oben)

1 Calf 8316  
33, ss x 2 spectrum coly.  
33.0° ~~20~~ 91

LOT: A020480  
PER: 07-2025  
PPV: 33,00DH

992274 MA  
6 118001 070855

$(\rho, \rho)$  also am nomade

1985

150 ss 1 ap 6501  
Myc - 6M  
Stout + My  
U

**Urgence 24/24**

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

Tél. (LG) : 05.22.25.71.71 - Fax : 05.22.25.11.15 - Web :

RC : 416933 - LF : 1051442 - T.P : 34788018 - C.N.S.S. : 6448395 - I.C.E. : 10000057

Y. B. Kien (Y. B. Kien)

(not)

5.  
V

Can  
any

LOT: 4522013  
PER: 10/2027  
PPV: 99,70 DH

3. 4/2, 70

PHARMACIE MARIE-LOUISE  
et ORS. INC.  
1255, rue des Pins Est  
et 1255, rue Sainte-Catherine Est



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



PT230517162447

Casablanca le : .....  
25 mai 2023

IHYAOUI NAIMA

48,70

SOLUPRED 20 MG

3 comprimé effervescent le matin, pendant 05 jours

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1.  
Ain sebâ Casablanca  
Solupred 20 mg 20 cp  
P.P.V : 48,70 DH  
E 116000 060536

PHARMACIE NASRI  
Dr. Rached NASRI  
15bis, Bloq2 Cite Communal  
Hay Hassani Casab  
022 93 28 77

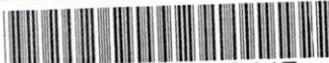
Dr. J. ZAJANI  
Ophtalmo clinique  
13- rue des Papillons  
Casablanca  
Tél. 0522 25 71 16 - Fax 0522 25 71 13  
INSEE 1091146100

Urgence 24/24

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

Tél. (LG) : 05.22.25.71.71 - Fax : 05.22.25.11.15 - Web : [www.occ.ma](http://www.occ.ma)

RC : 416933 - I.F : 1051442 - T.P : 34788018 - C.N.S.S. : 6448395 - I.C.E. : 002077199000057



PT230517162447

Casablanca le :  
24 mai 2023



IHYAoui NAIMA

12,50 LOTEMAX: COLLYRE

1 goutte 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

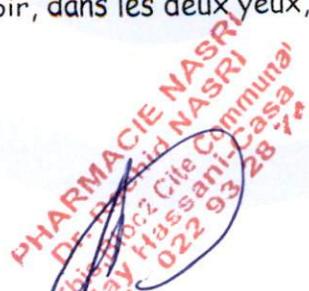
84,00 NAABAk

1 goutte 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

159,00 BLEFARETTE

1 application le soir, dans les deux yeux, pendant 21 jours

355,50



Dr. J. Z.  
Ophthalmologist  
Ophtalmo Clinique de Casablanca  
13, Rue des Papillons Oasys - Casablanca  
Tel : 0522 25 71 71 (SLG) - Fax : 0522 25 41 15  
Insp : 0591 14 01 08

Urgence 24/24



Casablanca le : 16.5.23

## BON DE REGLEMENT

Reçu de .....

Mme IHYAOUI NAIMA

La somme de : Quatre cent Dhs

400.00Dhs

Pour : V2 Consultation en urgence.

### Cachet et signature

Dr J. ZAIM  
Ophtalmologiste  
13, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca  
Tél. : 0522.25.71.71 (SLG) - Fax : 0522.25.11.15  
INPIE : 091140186

Urgence 24/24