

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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.

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

M23- N° 0031908

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2106 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : HATIMY Sound
 Date de naissance : 02-06-55
 Adresse : 17 Rue Racine, Val Reun.
 Tél. : 0662 123626 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 19/12/2023
 Nom et prénom du malade : Hatimy Sound Age:
 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 : Casablanca Le : 19/12/2023
 Signature de l'adhérent(e) :

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
19.12.23	Graph		G	

Dr. EL OUALI
Ophtalmologue
Bd. Abou Sadi el Radiri Rés. 109
Casablanca - Tél: 0520 40 59

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Afak Hay Mohammadi Casablanca Bloc 22 Rue N° 74 Compte récupéré par Abdel	19-12-23	2267,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

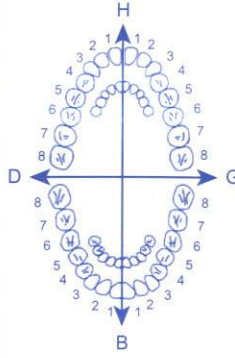
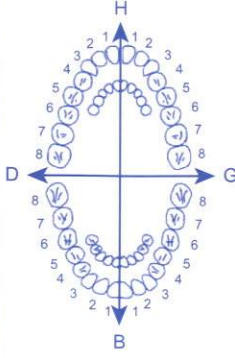
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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 <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 COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">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 colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>															
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

Pharmacie AFAK - CASABLANCA

Nassim BENLAMLIH

Service Commercial : 0522 62 83 70 / 066

Bloc 22 Rue 6 N° 74 Hay Mohammadi , Casablanca



Facture N° FAC-70636

Date : 09/01/2024

HATIMY SOUAD_MUPRAS

Appt 10 3e étage Résidence ELYSEES
4 Rue racine VAL FLEURI CASABLANCA
Maroc

Produit	Qté.	P.U	Total
EYEGEL PLUS 10G	1	125,00	125,00
THEALOSE COLLYRE 10ML	6	157,00	942,00
MONOPROST CL COLLYRE 30 UNIDOSES	3	178,90	536,70
XOLAMOL CL 5ML COLLYRE	6	110,70	664,20

Total Organisme	0 DHS
Total Client	2 267,90 DHS
Total	2 267,90 DHS

Arrêté la présente facture à la somme de : deux mille deux cent
soixante-sept DHS et quatre-vingt-dix centimes

PHARMACIE AFAK
Dr. Benlamlih Nassim
Bloc 22 Rue 6 N°74
Hay Mohammadi - Casablanca
Tél: 05 22 62 83 70
Email: nassim@benlamlih.com

Dr. El Ouali Loubna
Chirurgien Ophthalmologiste



دكتورة الوالي لبنى
إختصاصية أمراض وجراحة العيون

- Membre de la société française d'ophtalmologie
- Ex responsable de l'unité d'ophtalmologie à l'HCK
- The CPD UK certification of masterclass of refractive surgery
- Diplômée en :
 - Surface oculaire - Tours - France
 - Chirurgie vitéo-rétinienne - Nancy - France
 - Chirurgie réfractive et cataracte - Bordeaux - France

- عضوة بالجمعية الأوروبية لأمراض العيون
- رئيسة مصلحة العيون بمصحة الشيخ خليفة ابن زايد سابقا
- شهادة CPD UK في جراحة العيوب الانكسارية
- حاصلة على دبلوم في :
 - أمراض الحساسية والقزنية (تور - فرنسا)
 - جراحة الشبكية والماء الزجاجي (نانسي - فرنسا)
 - جراحة الساد "الجلالة" و جراحة العيوب الانكسارية (بورديو - فرنسا)

19 décembre 2023

Mme HATIMY Souad

110,70 x6

XOLAMOL collyre

une goutte matin et soir, dans les deux yeux, pendant 6 Mois

17890 x3

MONOPROST

1 goutte une fois par jour, dans les deux yeux, pendant 6 Mois

157,00 x6

THEALOSE collyre

1 goutte 3 fois / jour et à la demande, dans les deux yeux, pendant 6 Mois

125,00 x1

EYGEL plus

1 app le soir, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

2264,90

Pharmacie Arafat
Dr. Benlakhail Yassin
Hay Mohammedi Casablanca
Bloc 22 Rue 6 n° 74
Tél: 05 20 40 59 59

Dr. EL OUALI Loubna
Ophtalmologue
Abou Badr El Kadiri Rés. Ahfad
Casablanca - Tél: 05 20 40 59 59

Lot:
Fab:
Exp:
P.P.V.: 110 DH 70

Xolamol

V: 110 DH 70

12502657-02S

118001 040278



Lot: A E U 5 0 4
Fab: 0 5 2 3
Exp: 0 5 2 5
P.P.V.: 110 DH 70

12502657-02S

118001 040278



Lot:
Fab:
Exp:
P.P.V.: 110 DH 70

Xolamol



Monoprost 50 microgrammes/ml
collyre en solution en récipient unidose
BP N°1, 27182 Bouskoura, Maroc
Distribué par les laboratoires SOTHEMA

LOT
PPC
DHS
0 6 1 0 6 2 3
2 7 2 5 0 6
1 2 5 0 0



CE 0546 25°C FARMIGEA



Monoprost 50 microgrammes/ml
collyre en solution en récipient unidose
BP N°1, 27182 Bouskoura, Maroc
Distribué par les laboratoires SOTHEMA

زولامول
Xolamol

Lot: A E U 5 0 4
Fab: 0 5 2 3
Exp: 0 5 2 5
P.P.V.: 110 DH 70

12502657-02S



12502657-02S

VR2762C10MAR/0722
MA
3 662042 003295
Distribué au Maroc par:
Laboratoires SOTHEMA
B.P N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
PPC: 157,00 DH

VR2762C10MAR/0722
MA
3 662042 003295
Distribué au Maroc par:
Laboratoires SOTHEMA
B.P N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
PPC: 157,00 DH

VR2762C10MAR/0722
MA
3 662042 003295
Distribué au Maroc par:
Laboratoires SOTHEMA
B.P N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
PPC: 157,00 DH

VR2762C10MAR/0722
MA
3 662042 003295
Distribué au Maroc par:
Laboratoires SOTHEMA
B.P N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
PPC: 157,00 DH

VR2762C10MAR/0722
MA
3 662042 003295
Distribué au Maroc par:
Laboratoires SOTHEMA
B.P N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
PPC: 157,00 DH

VR2762C10MAR/0722
MA
3 662042 003295
Distribué au Maroc par:
Laboratoires SOTHEMA
B.P N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
PPC: 157,00 DH