

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 canalaire, 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 canalaire.

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

- 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 8495

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ESSALHI ABDELAZIZ

Date de naissance : 14 MAIS 1965

Adresse : A ESSALHI C ROYAL AIR MAROC.COM

Tél. : 0661238176 Total des frais engagés : 2147 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 25.01.2024

Nom et prénom du malade : ESSALHI ABDELAZIZ

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : ALZHEIMER

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 : 10/01/2024

Signature de l'adhérent(e) : Le : 10/01/2024

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

W21-832579

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
25-01	151		3000 Fts	<i>DR. L. M. Morris. 1.4.2010. Dr. L. M. Morris. 1.4.2010. Dr. L. M. Morris. 1.4.2010.</i>
22-01				

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires	
		AM	PC	IM	IV	V
	03-09-2014		Monture + Verre	INP	1600	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle

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'ODDF

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

B			DATE DE L'EXECUTION 
---	--	--	---

RX0039217355

27/01/24

ABDELAZIZ

D/G DD Sph Cyl AXE ADD

Quadrot Reg 1.50 Blanc	D	65	00.00	-00.25	084	+02.50
Quadrot Reg 1.50 Blanc	G	65	00.00	-00.25	179	+02.50
Diam's pack						

otre opticien : Hassan Optue

Qualité et performance depuis 1846

Dr. BEL MOKHTAR Adil

Diplômé de la Faculté de Médecine de Rabat et de Paris
Ex. Ophtalmologiste à l'Hôpital des Spécialités de Rabat

Chirurgien Ophtalmologiste

Maladie et Chirurgie des yeux

Chirurgie de la Cataracte (phaco)

Angio-Laser , OCT, IVT

Ophtalmologie Pédiatrique



د. بن المختار عادل

خريج كلية الطب بباريس وباريس
طبيب سابق بمستشفى الاختصاصات بباريس

أخصائي في طب و جراحة العيون

أمراض و جراحة العيون

جراحة الجلالة (الفاکو)

التصوير بالأشعة و الليزر

طب عيون الأطفال

25 janvier 2024

Mr. ESSALHI ABDELAZIZ

Monture + verres correcteurs progressifs

Organiques Antireflets

VL : OD = (- 0.25 à 84°)

OG = (- 0.25 à 179°)

VP : ODG = Add : + 2.50



Dr. BEL MOKHTAR Adil
Ophtalmologiste
Rés. Saada, imm.1 Appt4, Lghrablia
Salé - Tel : 0537 84 54 43



Nabil Zahri
Opticien Optométriste
Spécialiste en
Lentilles De Contacte

Salé, le

03 Fevr 2024

Facture 010039

M. ESSALHI
ABDELAZIZ

Dr.

VISION LOIN

OD : Sph 1 Cyl -0,25 Axe 84°

OG : Sph 1 Cyl -0,25 Axe 179°

VISION PRES

Add +2,50

Add +2,50

Désignation

Prix

Monture : plastique

300
m

Verres : verres progressif AR

Lentilles : (BBSR)

Observation : /

Cachet - Signature :

TOTAL

1600
m



MONTANT (en lettres)

Quatre mille six cent
et vingt dinars

Mag. N° 3, Rés. El Ghazouani, Av. Médiouna, 11000, Bettana, - Salé - Tél. : 06 61 33 00 03

ICE : 000416462000057 - R.C : 29702 - Patente : 28801524 - I.F : 36226420

E-mail : okovision@hotmail.fr

Dr. BEL MOKHTAR Adil

Diplômé de la Faculté de Médecine de Rabat et de Paris
Ex. Ophtalmologiste à l'Hôpital des Spécialités de Rabat

Chirurgien Ophtalmologiste

Maladie et Chirurgie des yeux

Chirurgie de la Cataracte (phaco)

Angio-Laser , OCT, IVT

Ophtalmologie Pédiatrique



د. بن المختار عادل

خريج كلية الطب بالرباط وباريس
طبيب سابق بمستشفى الاختصاصات بالرباط

أخصائي في طب و جراحة العيون

أمراض و جراحة العيون

جراحة الجلالة (الفاكتور)

التصوير بالأشعة و الليزر

طب عيون الأطفال

25 janvier 2024

Mr. ESSALHI ABDELAZIZ

157,00

THEALOSE: COLLYRE

1 goutte 4 à 6 fois/ jour, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

90,70

OPATANOL

1gtte*2/j, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

247,70



Dr. BEL MOKHTAR Adil
Ophtalmologiste
Rés. Saada, imm1 Appt4 Lghrablia
Salé - Tél: 0537 84 54 43

E2762C10MAG/0722

تيالوز®

تربيالوز 3%
هيلالورونات الصوديوم 0,15%
 محلول للعين
 يحمي، يمية ويزيلق سطح العين

10 مل

بدون مادة حافظة

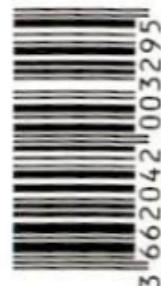
STERILE A

معقم



25°C

تاريخ أول فتح
Date de première ouverture



Distribué au Maroc par :
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
PPC : 157,00 DH

VR2762C10MAG/0722



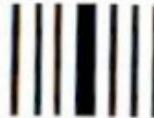
Détenteur de la décision d'homologation :

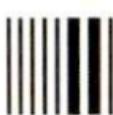
Laboratoires Théa
12, rue Louis Blériot
63017 - Clermont-Ferrand Cedex 2
France

صاحب شهادة المستلزم الطبي :

مخابر ثينا
12، شارع لويس بلريو
63017 كليرمون فيرون - سيدنيك 2 فرنسا

Théa CE 0459





1 mg/ml, collyre en solution

Opatanol®

06 2026

3ZEF 1C

Exp :
Lot :

889383 MA

Titulaire de l'AMM au Maroc :
صاحب رخصة التسويق بال المغرب.
Laboratoires SOTHEMA
B.P N° 1.27182 Bouskoura-Maroc
Sous licence des Laboratoires
Novartis Europarm limited

6 118001070442
Laboratoires SotHEMA Bouskoura
Opatanol® 1mg/ml collyre en solution
Flacon de 5 ml
AMM Maroc N° 96R1/20 DMP/21/MAJ
PPV : 90,70 DHS
407253 MA



Voie oculaire.
Lire la notice avant utilisation.
Tenir hors de la vue et de la portée
des enfants.
Jeter 4 semaines après la première
ouverture.

Ouvert le :

فتح في :

Composition :
Chlorure de benzalkonium,
chlorure de sodium, phosphate
disodique dodécahydraté, acide
chlorhydrique et/ou hydroxyde de
sodium (ajustement du pH) et eau
purifiée
Excipient à effet notoire :
Chlorure de benzalkonium

التركيبة :
كلوريد البنزوكونيوم، كلوريد الصوديوم،
دوبيكايدرات فرسفات ثنائي الصوديوم،
حمض الهيدروكلوريك و / او هيدروكسيد
الصوديوم والماء المعقلي.
متوافق ذو تأثير معروف
كلوريد البنزوكونيوم

الصنع

Fabricant :
Alcon-Couvreur N. V., Rijksweg 14,
B-2870 Puurs, Belgique
Siegfried El Masnou, S.A., Camil
Fabra, 58, 08320 El Masnou,
Barcelone, Espagne.

Opatanol®

**1 mg/ml,
collyre en solution**

**قطرات للعين على شكل محلول
 أولوباتادين Olopatadine**

**1 mL de solution contient
1 mg d'olopatadine
(sous forme de chlorhydrate).
1 مل من محلول يحتوي على**

**1 ملخ من الأولوباتادين
(على شكل هيدروكلوريد)**

**1 flacon
de 5 ml
فازورة من
فنة 5 مل**

 NOVARTIS