

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 canaux, 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 canaux.

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

N° W19-537218

ND 29847
Nle conjoint 2009

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2048 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MR BENCHERIF S. Saïd

Date de naissance : 01-02-1952

Adresse :

Tél. : 06 61 45 37 62 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. BERRADA Mohammed
OPHTALMOLOGISTE
104 Bis Bd. Abdelmoumen, Rce ACAPULCO
Tél. : 0522 99 40 40 / 0522 99 40 41
E-mail : berrada.hamid@gmail.com

Cachet du médecin :

Date de consultation : 13 MAI 2020

Nom et prénom du malade : BENCHERIF S. Saïd Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection longue durée (ALD) - Ophtalmologie

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 : 13/05/2020

Signature de l'adhérent(e) :

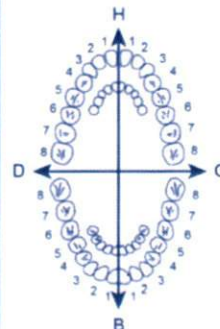
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
13 MAI 2020	02		300,-	INF : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Bdr BERRADA MOHAMED OPHTALMOLOGISTE Bdr Abdelmoumen Redj ACAPUS 722 99 40 40 / 05 22 99 40 41 berrada.namid@gmail.com

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	13/05/20	292,40

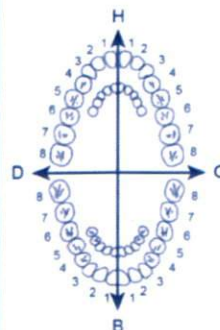
ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

[illegible]

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



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mohammed Berrada

Ophtalmologiste

Maladies et chirurgie des yeux

Médecin Agréée pour la visite

Médicale d'aptitude à la conduite

Correction de la myopie au laser



الدكتور محمد بريدة

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

طبيب معتمد للفحص الطبي

للقدرة على القيادة

تصحيح الميopia بالليزر

Casablanca, le 13 MAI 2020

BENCHERIF Sidi sold

98,80 x 3

Timoptol LP 0.5% Collyre

1 gtt le matin x 3 mois

ODG

296,40

à renouveler

(5fl)

Dr. BERRADA Mohammed
OPHTALMOLOGISTE

104, Bis Bd Abdelmoumen, Rce ACAPULCO
Tél.: 0522 99 40 40 / 0522 99 40 41
E-mail: berrada.hamid@gmail.com

Pharmacie LILAS .M
Mme. SEKKAT Laila
4 bis, Rue Raoum (Bd Abdelmoumen)
Quartier des Hôpitaux - Casablanca
Tel/Fax : 0522 27 65 80

إقامة أكابولكو (فوق القرض العقاري السياحي) - 104, مكرر شارع عبد المومن البيضاء
Résidence Acapulco (au dessus C.I.H.) - 104, bis, Bd Abdelmoumen Casablanca
Tél.: 05 22 99 40 40/41 : الهاتف - E-mail : berrada.hamid@gmail.com



محلول قطرات للعين
collyre en solution

مادة تيمولول timolol de maléate

0,50 %

تيمولينول إم

Timoptol LP

Titulaire de l'AMM/Distributeur :

Laboratoires SOTHEMA

B.P. N° 1 - 27182 Bouskoura – Maroc

Sous licence :

Mundipharma - Australie

Fabricant :

Laboratoires Merck Sharp & Dohme

Chibret, Route de Marsat Riom,

Clermont-Ferrand Cedex 9, 63963

France

TIMOPTOL LP 0,5 %, collyre

Boîte de 1 flacon de 2,5 ml

PPV: 98, 80 DH

Distribué par SOTHEMA

B. P. N° 1-27182 Bouskoura - Maroc



6 118001 160303



محلول قطرات للعين
collyre en solution

مادة تيمولول timolol de maléate

0,50 %

تيمولينول

Timoptol LP

Titulaire de l'AMM/Distributeur :

Laboratoires SOTHEMA

B.P. N° 1 - 27182 Bouskoura – Maroc

Sous licence :

Mundipharma - Australie

Fabricant :

Laboratoires Merck Sharp & Dohme

Chibret, Route de Marsat Riom,

Clermont-Ferrand Cedex 9, 63963

France

TIMOPTOL LP 0,5 %, collyre

Boîte de 1 flacon de 2,5 ml

PPV: 98, 80 DH

Distribué par SOTHEMA

B. P. N° 1-27182 Bouskoura - Maroc



6 118001 160303



محلول قطرات للعين
collyre en solution

مادة تيمولول timolol de maléate

0,50 %

تيمولينول

Timoptol LP

Titulaire de l'AMM/Distributeur :

Laboratoires SOTHEMA

B.P. N° 1 - 27182 Bouskoura – Maroc

Sous licence :

Mundipharma - Australie

Fabricant :

Laboratoires Merck Sharp & Dohme

Chibret, Route de Marsat Riom,

Clermont-Ferrand Cedex 9, 63963

France

TIMOPTOL LP 0,5 %, collyre

Boîte de 1 flacon de 2,5 ml

PPV: 98, 80 DH

Distribué par SOTHEMA

B. P. N° 1-27182 Bouskoura - Maroc



6 118001 160303