

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR VER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Sons 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.

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.

Biologie 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.

Education :

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.

Optique :

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **085701**

Société :

46685

Actif

Pensionné(e)

Autre : **Veeule**

Nom & Prénom : **BERHIL FATHIA**

Date de naissance : **1942**

Adresse : **Imm. 26 N° 20 - Rue Houria
HAY HASANI - CASABLANCA**

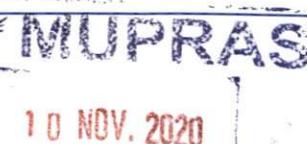
Tél. : **0522 908 384**

0661269224

Total des frais engagés : **1147,00** — Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **23/11/2020**

Nom et prénom du malade : **Berhil fathia**

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection ou

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 :

Le : **/ /**

Signature de l'adhérent(e) :

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
23/09/2020	C	60	3500.00	INPE 091165993
23/09/2020	C P.A		300	Dr. Med. Adil El B Anesthésiste Animateur Clinique de Casablanca 10200 Casablanca Ch Joundi
06/10/2020	C	60	3500.00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 101, Rue EL Gods Mandaracha, Rue 14 Mandaracha, Casablanca Tel: 05 22 54 82 53	26/10/2022	748,20 99
 101, Rue EL Gods Mandaracha, Rue 14 Mandaracha, Casablanca Tel: 05 22 54 82 53		26/10/2022

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	22/10/2010	B4504 Dc 2010 1,34	250 DT

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 canalaire, ainsi que le bilan.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

The diagram shows a dental arch with 16 numbered teeth (1 through 8 on each side). Landmarks include 'H' at the top, 'D' on the left, and 'B' at the bottom. The arch is symmetrical, with teeth 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, and 8 on each side. The 'H' mark is positioned above the upper arch, 'D' is to the left of the lower arch, and 'B' is at the bottom center. The teeth are numbered sequentially from 1 to 8 on both the upper and lower arches.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



148,20

Casablanca le : 26/10/20

ORDONNANCE MEDICAL

Concernant M^{me} Béchir Falina

CHIBRO-CADRON
Collyre - Flacon 5 ml - PPV : 29,40 DH



A.M.M. Maroc
N° 116 DMP/21/NCV
Distribué par les
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182
Bouskoura - MAROC

- CHIBROCADRON Collyre S.V

1 goutte 3 fois par jour pendant 05 jours

1 goutte 2 fois par jour pendant 05 jours

1 goutte 1 fois par jour pendant 05 jour



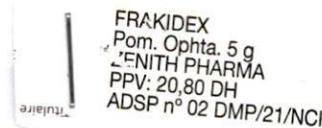
- DICLOCED collyre S.V

1 goutte 2 fois par jour pendant 1 mois

- Frakidex pommade S.V

1 application le soir pendant 10 jours

- PANSEMENT OCCULAIRE STERILE OPHTALMIQUE



- Pharmacie Dr. Hind Kharbouch Joudy S.V

Urgence 24/24

Dr. Hind Kharbouch Joudy
Ophtalmologiste
Angle Bd. 2 Mars et Bd. Ooqs
Residence Al Moudi Imm. Y, N°1
Tél: 05.22.52.47.61

O'Driol

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.ophtalmoclinique-casa.com

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

Dr Hind KHARBOUCH JOUNDY

Spécialiste en Ophthalmologie

Chirurgie de la cataracte par phaco

Chirurgie réfractive - Angiographie - Laser

Strabisme - Glaucome - Lentilles de contact

Cabinet **Ophthalmologie**

د. هند خربوش جندى

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون

جراحة الخلالة بالأمواج فوق الصوتية

معالجة قصر البصر بالليزر

تصوير أوعية الشبكة واللازر

الخول - الضغط - العدسات اللاصقة

Ordonnance

23 septembre
Casablanca le : 2020

Mme BERHIL Fatna

THEALOSE

1 goutte 3 x/j , dans les deux yeux, pendant 3 Mois

OPTIPRED

1 goutte x 2/j 6 jours les 2 yeux

Dr. Hind Kharbouch Joudy
Ophtalmologiste
Angle Bd. 2 Mars Et Bd. Qods
Residence Al Majd Imm. Y, N°
Tél: 0522 52 10 61

زاوية شارع 2 مارس وشارع القدس، إقامة المجد، عماره I ، الرقم 1 ، عين الشق - الدار البيضاء

Angle Bd. 2 Mars & Bd Al Qods, Resdience Al Majd Imm I - N°1, Ain Chock - Casablanca

INPE : 091165993 - Tél / Fax : 0522 52 10 61 - E-mail : dr_kharbouch@hotmail.com



Casablanca le : 23.05.20

BON DE REGLEMENT

Reçu de M..... Berhul fatma.....

La somme de : TROIS CENT Dhs
300.00 Dhs

Pour : Consultation pré anesthésique.

Cachet et signature



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

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

Chirurgie de la cataracte par phaco

Chirurgie réfractive - Angiographie - Laser

Strabisme - Glaucome - Lentilles de contact

د. هند خربوش جندي

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون

جراحة الجلالة بالأمواج فوق الصوتية

معالجة قصر البصر بالليزر

تصوير أوعية الشبكة والليزر

الحول - الضغط - العدسات اللاصقة

27 octobre 2020

COMPTE RENDU OPERATOIRE

PATIENT : Mme BERHIL Fatna

Age : 79 ans

DIAGNOSTIC : Cataracte OD

Chirurgien : DR JOUNDY

Date d'intervention : 26/10/2020

Acte : phaco émulsification oeil droit avec mise en place d'un implant intra-oculaire

- Anesthésie locale
- Badigeonnage à la bétadine.
- Mise en place du blépharostat.
- Lavage des culs de sac conjonctivaux à la bétadine ophtalmique

Age : 79 ans

- Incision cornéenne tunnelisée à 11h au couteau 2.2+ voie de service à 2h au couteau 15 degré

DIAGNOSTIC : Injection du visqueux dans la chambre antérieure.

Chirurgien : Capsulo rhéxis à la pince.

Date d'intervention : Hydro dissection + mobilisation du noyau

Acte : Phacoému

- Phakoému
- Irrigation-aspiration des masses
- Injection de visqueux dans le sac capsulaire
- Mise en place d'un implant pliable , dans le sac capsulaire
- Lavage du visqueux.

Age : 79 ans

- Injection de 0.1 cc de Céfuroxime en intracamérule, Hydrosuture
- Traitement local

Dr. Hind Kharbouch Joudy

Ophthalmologiste

Angle Bd. 2 Mars Et Bd. Qods

Residence Al Majd Imm. Y, N°1

Tel: 0522 52 10 6

زاوية شارع 2 مارس وشارع القدس، إقامة المجد، عماره I ، الرقم 1 ، عين الشق - الدار البيضاء

Angle Bd. 2 Mars & Bd Al Qods, Resdence Al Majd Imm I - N°1, Ain Chock - Casablanca

Tel: 091165993 - Tél / Fax : 0522 52 10 61 - E-mail : dr_kharbouch@hotmail.com