

# 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

Réclamation : contact@mupras.com  
Prise en charge : pec@mupras.com  
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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° P19-0030057

NP=18805

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8421 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre :  
Nom & Prénom : NASSIME MOHAMED  
Date de naissance : 01-07-1947  
Adresse : Lotissement opération LISAFI ne I-86 LISAFI  
Casablanca  
Tél. : 066728051 Total des frais engagés : 2307,7 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14/01/2022  
Nom et prénom du malade : SARVAT BARTO Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Affection Oahu  
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 : / /

Signature de l'adhérent(e) : Lakouch





# 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
14/01/2020	2V	1/40	20000	
17/01/2020	1	1		

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14-01-2020	22470
	15-01-2020	7900

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

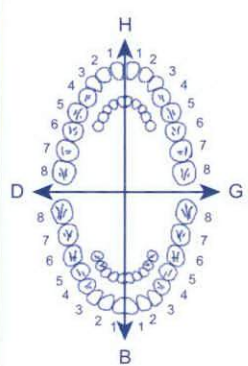
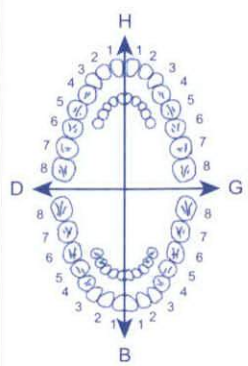
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 canaux, ainsi que le bilan de l

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX													
				MONTANTS DES SOINS													
				DEBUT D'EXECUTION													
				FIN D'EXECUTION													
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
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS														
			DATE DU DEVIS														
		DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Casablanca le 14/01/2022

**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

Nom : ..... SANGAT FANION

**CHIBRO-CADRON**  
Collire - 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**  
**1gtte x 6/jour x 1 mois**

29.40 x 2

- SEPCEN 250 CP  
1cp x 2/jour x 5 jours

110.50  
55, 40

PHARMACIE LES PARENTS  
Nadia GOURANI  
234 E. Loussement Zoubeir  
Groupe Addoha Oufa - Casablanca  
Gsm: 06 67 07 50 25

LOT : 05619002  
PER : 02-2022  
PPV : 110,50 DH

**SEPCEN 250 mg**  
10 Comprimés



32, Bd Ducloux - 63000 Clermont-Ferrand  
Tel : 03 22 12 15 12 - Fax : 03 22 12 15 13

**ZAKARIA Abdellatif**  
Ophtalmologie  
06740243



# مركز طب وجراحة العيون بوركون CENTRE D'OPHTALMOLOGIE BOURGOGNE

**Dr. Abdellatif ZAKARRYA**

Maladies et chirurgies des yeux Bordeaux France  
membre de la Société française d'ophtalmologie  
Certificat Moorfield Londres  
Certificat Vitrectomie Schruns Autriche  
Forces Armées Royales

**د. عبد اللطيف زكريا**

طب و جراحة العيون بوردو فرنسا  
عضو الجمعية الفرنسية لطب العيون  
شهادة العضوية لمورفيلد بلندن  
شهادة جراحة الماء الزجاجي بشرونز النمسا  
طبيب القوائم  
15 Janvier 2020

Mme SAKYAT Farida

VITA POS POMMADE

1 application 3 fois / jour pendant 1 mois

Vita-POS®

PPC:

31.2525

معتمد لرخصة السياقة Agrée Pour le Permis de Conduire

**05 22 39 83 39 - 05 22 95 01 22**

زينة السلطان عبد الحميد - إقامة زكرياء - بوركون - الدار البيضاء

Rue Sultan Abdelhamid - Rés. ZAKARRYA - Bourgogne - Casablanca - oeilvision.zakarrya351@gmail.com

# مركز طب وجراحة العيون بوركون CENTRE D'OPHTALMOLOGIE BOURGOGNE

**Dr. Abdellatif ZAKARRYA**

Maladies et chirurgies des yeux Bordeaux France  
membre de la Société française d'ophtalmologie  
Certificat Moorfield Londres  
Certificat Vitrectomie Schruns Autriche  
Forces Armées Royales

**د. عبد اللطيف زكرياء**

طب و جراحة العيون بوردو فرنسا  
عضو الجمعية الفرنسية لطب العيون  
شهادة العضوية لمورفيلد بلندن  
شهادة جراحة الماء الزجاجي بشرونز النمسا  
طبيب القوات 13 Janvier 2020

SAKYAT FARIDA

DSR IVT DROIT

**Dr. ZAKARRYA Abdellatif**  
OPHTALMOLOGISTE  
LASER - EXCIMER - ANGIO  
Rue Sultan Abdelhamid Rés. Zakarrya  
Bourgogne - CASABLANCA  
Tel : 05 22 95 01 22 / 05 22 39 83 39

Agreee Pour le Permis de Conduire معتمد لرخصة السياقة

**05 22 39 83 39 - 05 22 95 01 22**

زنقة السلطان عبد الحميد - إقامة زكرياء - بوركون - الدار البيضاء

Rue Sultan Abdelhamid - Rés. ZAKARRYA - Bourgogne - Casablanca - oeilvision.zakarrya351@gmail.com

# مركز طب وجراحة العيون بوركون CENTRE D'OPHTALMOLOGIE BOURGOGNE

**Dr. Abdellatif ZAKARRYA**

Maladies et chirurgies des yeux Bordeaux France  
membre de la Société française d'ophtalmologie  
Certificat Moorfield Londres  
Certificat Vitrectomie Schruns Autriche  
Forces Armées Royales

**د. عبد اللطيف زكرياء**

طب و جراحة العيون بوردو فرنسا  
عضو الجمعية الفرنسية لطب العيون  
شهادة العضوية لمورفيلد بلندن  
شهادة جراحة الماء الزجاجي بشرونز النمسا  
طبيب القوات المسلحة الملكية

14/01/2020

**NOM : SAKYAT**

**PRENOM : FARIDA**

Honoraires du Médecin

2000 dhs (DEUX MILLE DHS)

POUR IVT OD

K40



معتد لرخصة السياقة Agrée Pour le Permis de Conduire

**05 22 39 83 39 - 05 22 95 01 22**

زنقة السلطان عبد الحميد - إقامة زكرياء - بوركون - الدار البيضاء

Rue Sultan Abdelhamid - Rés. ZAKARRYA - Bourgogne - Casablanca - oeilvision.zakarrya351@gmail.com



# مركز طب وجراحة العيون بوركون CENTRE D'OPHTALMOLOGIE BOURGOGNE

**Dr. Abdellatif ZAKARRYA**

Maladies et chirurgies des yeux Bordeaux France  
membre de la Société française d'ophtalmologie  
Certificat Moorfield Londres  
Certificat Vitrectomie Schruns Autriche  
Forces Armées Royales

**د. عبد اللطيف زكرياء**

طب و جراحة العيون بوردو فرنسا  
عضو الجمعية الفرنسية لطب العيون  
شهادة العضوية لمورفيلد بلندن  
شهادة جراحة الماء الزجاجي بشرونز النمسا  
طبيب القوات المسلحة الملكية

14 Janvier 2020

## COMPTE RENDU OPERATOIRE D'INJECTION INTRAVITREENNEE

Mme SAKYAT Farida

POSE DE BLEPHAROSTAT

ANESTHESIE LOCAL

BETADINE

INJECTION DE L'AVEGF A 3.5 mm DU LIMBE

ZINNAT INJECTABLE.

معتد لرخصة السياقة Agrée Pour le Permis de Conduire

**05 22 39 83 39 - 05 22 95 01 22**

زنقة السلطان عبد الحميد - إقامة زكرياء - بوركون - الدار البيضاء

Rue Sultan Abdelhamid - Rés. ZAKARRYA - Bourgogne - Casablanca - oeilvision.zakarrya351@gmail.com