

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 |

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.

Nº W19-438328

MR = 21 068

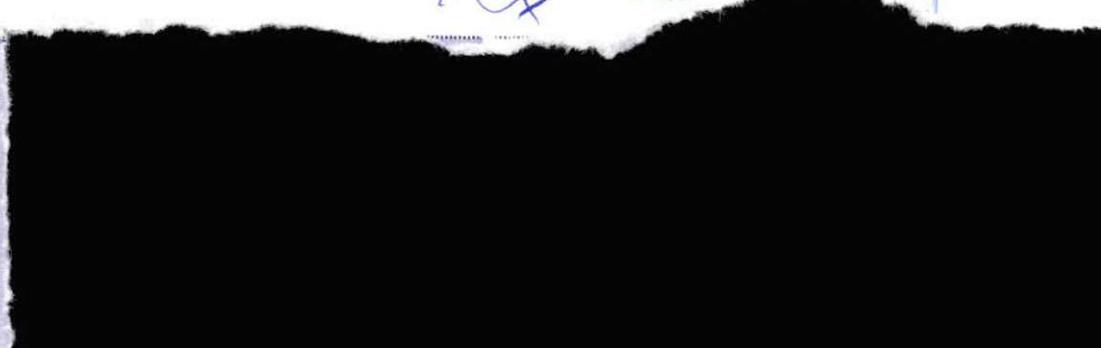
<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)		Société :	
Matricule : 2898		Nom & Prénom : TADILI ABDELMOUNAÏM	
<input type="checkbox"/> Actif		<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	
Date de naissance : 18.02.1946		Autre :	
Adresse : Faisceau AL FIRDAWS - VILLAGE 22 Route d'Ajouan dn. 20230 - CASABLANCA		Tél. : 055 09 83 45 Total des frais engagés : 6184,40 Dhs	

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
			
Date de consultation : 03/02/2020			
Nom et prénom du malade : Tadili Abdellounaïm Age : 75 ans			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Baïme vitrueuse, suivi Glauco			
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 : 12/02/2020

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
03/09/2023	Consultation		850	INP : 1011111111111111 Dr KARIM Optalmologue TEF : 00171810000062 IF : 40158955 Tél : 0522237929
				<i>NICA</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE Eq 32014-2W Casablanca	03/02/20	2 734,40

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

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	
JUNETTE ISLAM Rue des Anglais 164 Bhira Jadida - Casablanca	23/02/2020				32000,-

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRE																
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 de l'ODF.																
SOINS DENTAIRES 		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient												
				INP : <input type="text"/>												
				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 PROTHÉSES DENTAIRES 		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G		
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	35533411	11433553														
G																
		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
		DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														



مركز العيون بير أنزاران

CENTRE D'OPHTHALMOLOGIE BIR ANZARANE

Dr. Houda KHLIFI ép. CHERRATE
Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux

Diplômée de l'Université de Paris VII
Ancienne interne des hôpitaux de Paris

الدكتورة هدى خليفي
اختصاصية في أمراض وجراحة العيون
VII
خريجة جامعة باريس
طبيبة داخلية سابقاً بمستشفيات باريس

Casablanca le

03/02/2020

الدار البيضاء في

Tadili: Abdelhousain
13430
28

Al Azraqa, 1
Zone 3 Ruled Azzammour
Casablanca

2) Al phlegm, IgM x 2 / 5

147.50 28
2434.40

Dr KHLIFI Houda
Ophtalmologue
TELE: 00212 72 1000062
IF: 4027 98555
TEL: 052428 929



ALLERGAN

ALLERGAN

RCAN

ERGAN

RGAN



ألفاجان®

0.2%

بريموندين

نظارات العين

بليموندين

ألفاجان®

0.2%

بريموندين



نظارات العين

قطرات العين

PPV: 147DH50



ألفاجان®

0.2%

بريموندين

نظارات العين

PPV: 147DH50



ألفاجان®

0.2%

بريموندين

نظارات

PPV: 147DH50



ألفاجان®

0.2%

بريموندين

PPV: 147DH50

نظارات

قطرات العين

Lot: 9H2F10
Exp: 07 2021

AZARGA®
10 mg/ml + 5 mg/ml
collyre en suspension
Brinzolamide/Timolol

ZARGA®
mg/ml + 5 mg/ml
ye en suspension
zolamide/Timolol

ZARGA®
+ 5 mg/ml
suspension
ide/Timolol

ZARGA®
+ 5 mg/ml
en suspension
amide/Timolol

ZARGA®
+ 5 mg/ml
suspension
le/Timolol

ZARGA®
+ 5 mg/ml
en suspension
lamide/Timolol

Représentant local:
Laboratoires Alcon S.A.

Représentant local:
Laboratoires Al

Représentant local:
Laboratoires

Représentant local:
Laboratoires Al

Représentant local:
Laboratoires A

Représentant local:
Laboratoires A

Représentant local:
Laboratoires Al

Représentant local:
Laboratoires Al



AZARGA® 10 mg/ml + 5 mg/ml
Collyre en suspension, Flacon de 5 ml
AMM MAROC N° 69/11/DMP/21/NNP
Distribué par les laboratoires
SOTHEMA BOUSKOURA
PPV : 194,30 DHS

Non remboursable AMO
© 2011, 2015 Novartis 449270

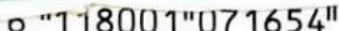
Médicament autorisé
n° 3400939126647



AZARGA® 10 mg/ml + 5 mg/ml
Collyre en suspension, Flacon de 5 ml
AMM MAROC N° 69/11/DMP/21/NNP
Distribué par les laboratoires
SOTHEMA BOUSKOURA
PPV : 194,30 DHS

Non remboursable AMO
© 2011, 2015 Novartis 449270

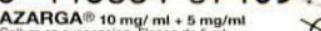
Médicament au
n° 3400939126647



AZARGA® 10 mg/ml + 5 mg/ml
Collyre en suspension, Flacon de 5 ml
AMM MAROC N° 69/11/DMP/21/NNP
Distribué par les laboratoires
SOTHEMA BOUSKOURA
PPV : 194,30 DHS

Non remboursable AMO
© 2011, 2015 Novartis 449270

Médicament au
n° 3400939126647



AZARGA® 10 mg/ml + 5 mg/ml
Collyre en suspension, Flacon de 5 ml
AMM MAROC N° 69/11/DMP/21/NNP
Distribué par les laboratoires
SOTHEMA BOUSKOURA
PPV : 194,30 DHS

Non remboursable AMO
© 2011, 2015 Novartis 449270

Médicament au
n° 3400939126647



AZARGA® 10 mg/ml + 5 mg/ml
Collyre en suspension, Flacon de 5 ml
AMM MAROC N° 69/11/DMP/21/NNP
Distribué par les laboratoires
SOTHEMA BOUSKOURA
PPV : 194,30 DHS

Non remboursable AMO
© 2011, 2015 Novartis 449270

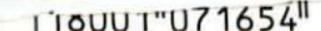
Médicament au
n° 3400939126647



AZARGA® 10 mg/ml + 5 mg/ml
Collyre en suspension, Flacon de 5 ml
AMM MAROC N° 69/11/DMP/21/NNP
Distribué par les laboratoires
SOTHEMA BOUSKOURA
PPV : 194,30 DHS

Non remboursable AMO
© 2011, 2015 Novartis 449270

Médicament au
n° 3400939126647



AZARGA® 10 mg/ml + 5 mg/ml
Collyre en suspension, Flacon de 5 ml
AMM MAROC N° 69/11/DMP/21/NNP
Distribué par les laboratoires
SOTHEMA BOUSKOURA
PPV : 194,30 DHS

Non remboursable AMO
© 2011, 2015 Novartis 449270

Médicament au
n° 3400939126647



AZARGA® 10 mg/ml + 5 mg/ml
Collyre en suspension, Flacon de 5 ml
AMM MAROC N° 69/11/DMP/21/NNP
Distribué par les laboratoires
SOTHEMA BOUSKOURA
PPV : 194,30 DHS

Non remboursable AMO
© 2011, 2015 Novartis 449270

Médicament au
n° 3400939126647



مركز العيون ببر انزاران

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE BIR ANZARANE

Dr. Houda KHLIFI ép. CHERRATE
Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux

Diplômée de l'Université de Paris VII
Ancienne interne des hôpitaux de Paris

الدكتورة هدى خليفي

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون

خريجة جامعة باريس VII

طبيبة داخلية سابقاً بمستشفيات باريس

Casablanca le

03/02/2020
الدار البيضاء

Tadili: Abdellounai ~

Versus e nature, - ambien
OG = +3,25 (-1,25 à 85°)

OG. = +3,25 (-1 à 85°)

~~Dr KHLIFI Houda
Ophtalmologue
ICE: 00171876400062
IF: 402518955
Tel: 0524137929~~

~~Dr Houda KHLIFI
LUNETTE ISLAM
184, Rue des Anglais
Bhira Jadida - Casablanca~~



N° : 00207

نظارات إسلام

LUNETTES ISLAM

184, Rue des Anglais Bhira JADIDA
CasablancaRC Casa 264242 - Patente: 30011275
ICE: 001933394000076 - IF: 39813982

Casablanca, le : 23/02/2020
 M TADILI ABDELMOUNAÏD Doit

Monture des Verres	Vision de loi	Vision de Prés	Doubles Foyers	Varilux
VARILUX	OD /	OD /	OD /	OD 431
ORTA-AR	OG /	OG /	OG /	OG 431
TOTAL				1000,-
V.L: -OD +3,25 (-1 à 80°)				100,-
-OG +3,25 (-1 à 80°)				100,-
V.L: -OD				
-OG				
ADD/				
TOTAL				3200,-

Arrêtée la présente facture à la somme de 3200,-
cent 208



PHARMACIE BADIA

EQ3,zone: 3 route d 'azemmour,CASABLANCA

R.C :39005

Patente:35631136

T.V.A.:

C.N.S.S.6719530

Tél :0522. 91. 38 .73

Le 03/02/2020

FACTURE N°222827

N° ICE : 001840314000063

MR TADILI ABDELMOUNAIM

N° IF : 25082533

ICE N° :

Qté	Désignation	PPV Unitaire	Total BRUT	Dont TVA	% Taux
8	AZARGA COLLYRE	194,30	1 554,40	101,69	7,00
8	ALPHAGAN CL 0.2% 5ML	147,50	1 180,00		

PHARMACIE BADIA
Eq3 Zone 3 Route d'azemmour
Casablanca

TOTAL T.T.G :

2 734,40

Nbr Articles	TVA 7% Base :	1 554,40	Montant : 101,69	TVA 20% Base :	Montant
--------------	---------------	----------	------------------	----------------	---------

Arrêté la présente facture à la somme de :
Deux Mille Sept Cent Trente Quatre Dirhams et 40 centimes.