

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 Fahir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - contact@mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-463699

ADP: 21073

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1346 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : ALAHYANE AHMED

Date de naissance : 01.01.1949

Adresse : WAF3, IMM 25 APT 7, EL OULFA, CASABLANCA

Tél : 0662 812582 Total des frais payés : 3487,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 03 JAN 2020

Nom et prénom du malade : ALAHYANE Ahmed Age: 71 ans

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

Nature de la maladie : G. Pancréas

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements confidentiels 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 : 10/02/2020

Signature de l'adhérent(e) :

[illegible]

Casablanca

[illegible]

PHARMACE RESIDENCE ANNAIM
Siham GUEKRAOUI
Docteur en Pharmacie
Résidence Anaim - Oulfa
Tel: 05 22 89 43 09 - Casablanca

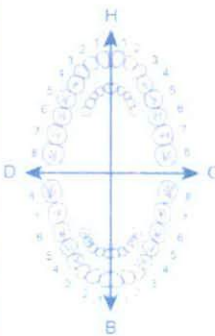
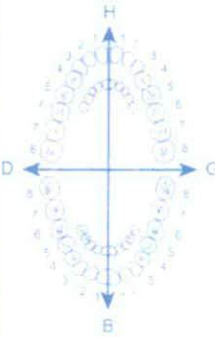
[illegible][illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratique en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 15533412 21433552 00000000 00300000 D G 00000000 00300000 35533411 11433553 B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la prothèse			MONTANTS DES SOINS
				DATE DE DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

INP : [][][][][][][][]



11

11/1/2016

114

11/11/2019

114

Page 10 of 10

Page 10 of 10

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**CENTRE DES MALADIES
ET CHIRURGIE DES YEUX**

Al Qods Californie

Dr Hanane MAZZOUZ

Ophthalmologiste

Diplômée de chirurgie de la cataracte,
chirurgie réfractive et Lasers de
l'université Victor Segalen de Bordeaux

Diplôme de surface oculaire
de l'université François Rabelais, Tours
Chirurgie des voies lacrymales

Adaptation des lentilles de contact souples et rigides
Membre de la société française d'ophtalmologie



مركز طب وجراحة العيون
(القدس كالفورنيا)

الدكتورة حنان مزوز

(اختصاصية في أمراض ومزمارم العيون)

دبلوم جراحة الجلالة و الليزر

وتقويم البصر من جامعة فيكتور سكالين بوردو

العدسات الصلبة والليبية

جراحة مقاري الامام

عضو الجمعية الفرنسية للأمراض وجراحة العيون



Monsieur ALAHYANE Ahmed

147.50 x 7

- ALPHAGAN collyre 0,2 % : fl 5 ml :

7 flacons

1 goutte le matin

1 goutte le soir dans l'oeil droit

125.00 x 5

- AZOPT 5 flacons

1 goutte le matin

1 goutte le soir dans l'oeil droit

255.00 x 6

- DUOTRAV 6 flacons

1 goutte le soir dans les 2 yeux

A renouveler

T: 318750

Tél : 0 522 522 526 - GSM: 07 70 85 14 88

511, Bd Al Qods, إقامة القدس كالفورنيا, الطابق الثاني - الدار البيضاء

511, Bd Al Qods, Résidence Al Qods Californie, 2^{ème} étage - Casablanca

E-mail: ophthalmomazzouz@gmail.com - ICE: 001649317000074 - CNSS: 5874476 - INPE: 091166421

Visite virtuelle du centre sur Google Search, Google Maps et Google Plus

PHARMACIE RESIDENCE ANNAIM
Siham GUERRAOTTI
Pharmacie en Pharmacie
4, Résidence Annaïm - Oufis
Tél: 05 22 89 43 09 - Casablanca



ALLERGAN

ALLERGAN

ALLERGAN



0.2%
Brimonidine
PPV: 147DH50

Collyre en solution



0.2%
Brimonidine
PPV: 147DH50

Collyre en solution



0.2%
Brimonidine
PPV: 147DH50

Collyre en solution



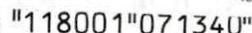
6 "118001"071340
DUOTRAV® 40 µg/ml + 5 mg/ml
Collyre en solution, 2,5 ml
Sothema Bouskoura
A.M.M. N° 281 DMP/21/NCF
PPV : 255,00 DH

Remboursable AMO
407391



6 "118001"071340
DUOTRAV® 40 µg/ml + 5 mg/ml
Collyre en solution, 2,5 ml
Sothema Bouskoura
A.M.M. N° 281 DMP/21/NCF
PPV : 255,00 DH

Remboursable AMO
407391



6 "118001"071340
DUOTRAV® 40 µg/ml + 5 mg/ml
Collyre en solution, 2,5 ml
Sothema Bouskoura
A.M.M. N° 281 DMP/21/NCF
PPV : 255,00 DH

Remboursable AMO
407391



6 "118001"071340
DUOTRAV® 40 µg/ml + 5 mg/ml
Collyre en solution, 2,5 ml
Sothema Bouskoura
A.M.M. N° 281 DMP/21/NCF
PPV : 255,00 DH

Remboursable AMO
407391



6 "118001"071340
DUOTRAV® 40 µg/ml + 5 mg/ml
Collyre en solution, 2,5 ml
Sothema Bouskoura
A.M.M. N° 281 DMP/21/NCF
PPV : 255,00 DH

Remboursable AMO
407391



6 "118001"071340
DUOTRAV® 40 µg/ml + 5 mg/ml
Collyre en solution, 2,5 ml
Sothema Bouskoura
A.M.M. N° 281 DMP/21/NCF
PPV : 255,00 DH

Remboursable AMO
407391



6 "118001"070114
Laboratoires Sothema Bouskoura
AZOPT® 10 mg/ml collyre en suspension, 5 ml
AMM N° 223 DMP/21/NRQ
PPV : 125,00 DHS

446372

Laboratoires Sothema Bouskoura
AZOPT® 10 mg/ml collyre en suspension, 5 ml
AMM N° 223 DMP/21/NRQ
PPV : 125,00 DHS

446372



6 "118001"070114
Laboratoires Sothema Bouskoura
AZOPT® 10 mg/ml collyre en suspension, 5 ml
AMM N° 223 DMP/21/NRQ
PPV : 125,00 DHS

446372



aboratoires Sothema Bouskoura
ZOPT® 10 mg/ml collyre en suspension, 5 ml
AMM N° 223 DMP/21/NRQ
PPV : 125,00 DHS

446372



6 "118001"070114
Laboratoires Sothema Bouskoura
AZOPT® 10 mg/ml collyre en suspension, 5 ml
AMM N° 223 DMP/21/NRQ
PPV : 125,00 DHS

446372

ALLERGAN ALLERGAN

قطرات العين
5 مل من 5 قطرات

قطرات العين

بريمونيدين

0.2%

ألفاجان®



PPV: 147DH50

Flacon de

Collyre e

PPV: 147DH50

Brim

0



8662MA

Flacon de 5 ml

ALLERGAN

Collyre en sol

PPV: 147DH50

Brimonidin

0.2%



Brimonidin

0.2%

Collyre en sol

PPV: 147DH50

Flacon de 5 ml

Lot n° :

Fab :

EXP :

Lot n° :

Fab :

EXP :

Flacon de 5 ml



0.2%

Brimonidine

Collyre en solution

Ouverte le :