

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

Informations 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.

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.

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

0 Réclamation : contact@mupras.com
0 Prise en charge : pec@mupras.com
0 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
Tél : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 79 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° P19-0026658

58627

☐ Maladie

☒ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7730 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Veuve

Nom & Prénom : FARID ESSADIC

Date de naissance :

Adresse : Lot des Bases 1 Imm F

Appt 5 - OIL CASA

Tél : 0522364226 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 25/01/2021

Nom et prénom du malade : FARID ESSADIC Age :

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

Nature de la maladie : Affection chronique

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) :

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
25/11	9		300	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

PHARMACIE LONGCHAMP

Rajaa TAZI-BEN AMLIH

Rue Tadjouane C.I.L. - Casa

Tél.: 05 22 36 47 51

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

A M

P C

I M

I V

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan

1^{er} SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

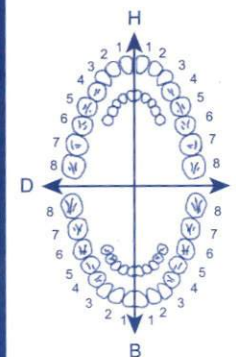
Coefficient

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

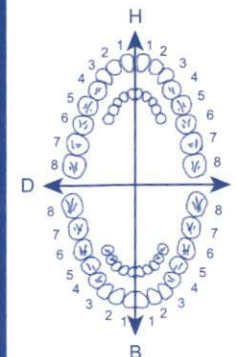
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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

OPHTALMO CLINIQUE DE CASABLANCA



صحة العيون
للدرا البيضاء

Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact



20910

Casablanca le : 25 janvier 2021

FARID EP. FARSANE Es-Sad

PHARMACIE LONGCHAMP

Rajaa TAZI BENLAMIH

Rue Toulouse C.I.L - Casa

Tél : 05 22 36 47 51

14700 x2
THEALOSE

1 goutte 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 6 Mois

11250
LOTEMAX

1 goutte 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

757
ZALERG

1 goutte 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

PHARMACIE LONGCHAMP
Rajaa TAZI BENLAMIH

Rue Toulouse C.I.L - Casa

Tél : 05 22 36 47 51

PHARMACIE LONGCHAMP
Rajaa TAZI BENLAMIH

Rue Toulouse C.I.L - Casa

Tél : 05 22 36 47 51



3 662042 003295

Distribué au Maroc par :
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
N° Homologation Maroc :
1573/2019/DMP/20/DM
PPC : 14700 DH



3 118001 102495

ZALERG 0,25 mg/ml
Collyre 5 ml - PPV : 75,00 DH
à par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
anca - Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

Tableau
Distribué par Zenith Pharma
AMM Maroc N°: 175/15/DMP/21/NR
PPV = 112,50 DH



3 662042 003295

Distribué au Maroc par :
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
N° Homologation Maroc :
1573/2016/DMP/20/DM
PPC : 14700 DH

Ophthalmologiste
J. TAZI

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



Casablanca le : 25/01/21

BON DE REGLEMENT

Reçu de

M^{me}..... FARI... G.S. SAJ... E.P. FARSAJE

La somme de : Trois cent Dhs
300.00Dhs

Pour : Consultation.

OPHTALMO CLINIQUE DE CASABLANCA

13, Rue des Papillons OASIS Cachet et signature
Casablanca

Tél.: 0522 25 71 71/25 11 11

Ophthalmologiste
J. ZAM
Docteur

Urgence 24/24