

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

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

éducation :

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage 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- 0008609

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2898 Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e) Autre : _____ Date de naissance : 18/02/1946

Nom & Prénom : TADILI ABDELLAH

Adresse : ROUTE ALFIRSAWS VILLA 22 / 6^e étage Appartement 002

Tél. : 2661296345 Total des frais engagés : 3192 Dhs Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22/05/2021

Nom et prénom du malade : Dr. Tadili Abdellah Age : _____

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : ce ophtalmologique

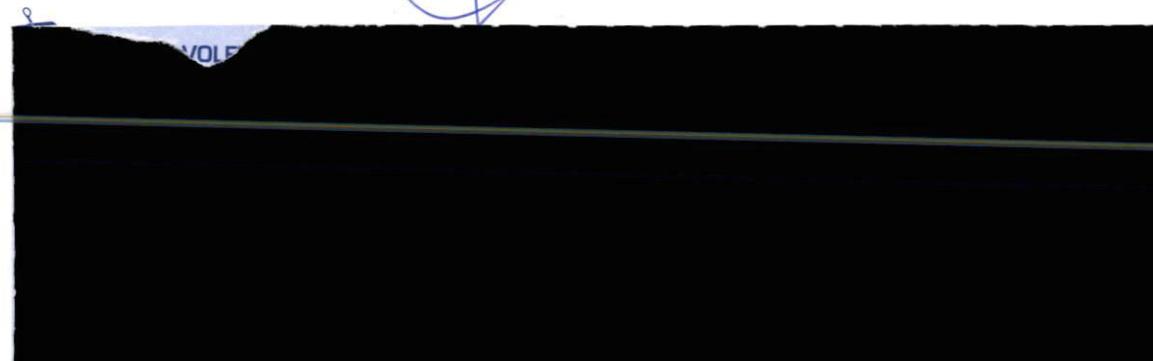
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : _____

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 : 10/02/2021

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



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
22/01/2023			2.00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE D'AZEROU EQ3 Zone 3 Par Bouazza Casablanca	22/01/2021	2 392.6.-

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

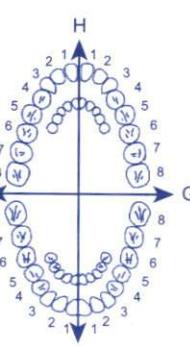
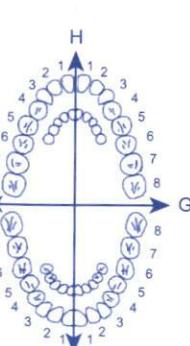
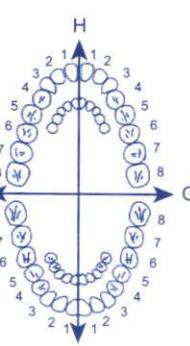
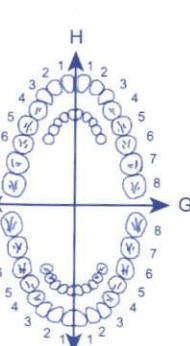
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
 YASSINE BAZZOUZ Médecin généraliste 281, rue de la Pyrénées Maârif-Centre yassinebazzouz@gmail.com	08/02/21					5800,00 DH

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 canalaires, ainsi que le bilan de

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 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) 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



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 خليفة
اختصاصية في أمراض وجراحة العيون
خريجة جامعة باريس VII
طبيبة داخلية سابقاً بمستشفيات باريس

الدار البيضاء في 22/01/2021
Casablanca le : 22/01/2021

Tadili Abdellounane

2013027

S.V

$$A_{\text{Zarge}} = \frac{1}{2} g t^2 \times 2 \frac{1}{5} \quad 6 \text{ m/s}$$

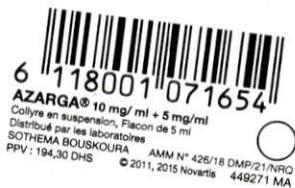
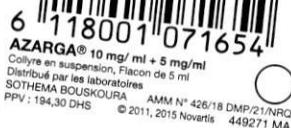
A. Aphagan.

147.00
27.

2392.60

PHARMACIE BADIA
EQ 3 Zone 3
Dr Bouza. Casablanca

Centre d'Ophtalmologie Dr. Houaiss et Clinique des Yeux Sir Anzalane



PPV : 147DH50

Flacon de 5 ml

Collyre en

Brimonidine
0.2%



Flacon de 5 ml

PPV : 147DH50

Collyre en

Brimonidine
0.2%



ALLERGAN

PPV : 147DH50



Alpha

0.2%
Brimonidine

ALLERGAN

PPV : 147DH50



Alpha

0.2%
Brimonidine

Collyre en solution

ALLERGAN

PPV : 147DH50



Alpha

0.2%
Brimonidine

Collyre en solution

ALLERGAN

PPV : 147DH50



Alpha

0.2%
Brimonidine

Collyre en solution

Flacon de 5 ml

Collyre en solution

Brimonidine
0.2%



ALLERGAN

ALLERGAN

ALLERGAN

ALLERGAN

ALLERGAN



مركز العيون و بنزرتان

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 خليفى
اختصاصية في أمراض وجراحة العينين
خريجة جامعة باريس VII
طبيبة داخلية سابقاً بمستشفيات باريس

Casablanca le 22/01/2021 | الدار البيضاء في:

Je soumets à Dr Khelifi certifiée
suivez - Dr Taedli Abdelloussen -
depuis 2012 pour - Glaucone chronique
à angle ouvert équilibré sous traitement
local (Azarg / Alphagan) et dont
l'acuité visuelle ce jour nécessite une
modification de sa correction optique.





مركز الغيرون ببر انزاران
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 خليفى
اختصاصية في أمراض وجراحة العيون
خريجة جامعة باريس VII
طبيبة داخلية سابقاً بمستشفيات باريس

Casablanca le 22/01/2021 الدار البيضاء في

Tachili: Abdelmoumen

Verso e contour

anisoch
anti réflet
Progressif

$$OJ = +3,50 \text{ (-1,50 à } 85^\circ\text{)}$$

$$OG = +3 \text{ (-1 à } 80^\circ\text{)}$$



add +3
OG

Le 08/02/21

PIELEN E

YASMINA ZZOUZ
 Opticien et mètriste
 251 rue Abdellatif Ben Ali, Pyrénées
 Maârif-Casablanca - Tel-Fax: 022.23.13.06
 Email: pieleme@gmail.com

Facture N° 80

M. TADIZI ABD EL HOCINY

Quantité	Désignation	P. Unit.	P. Total
1	Monture optique	2000,00	2000,00
2	Verres correcteurs Progressifs ABK	1900,00	3800,00
			5800,00

A noter la présente
 facture à la somme
 de cinq mille huit
 cent dinars

RC 1432B9

TFC M02772

facture 35730668

TCE 0015930500086

INP612315670

PIELEN E
 YASMINA ZZOUZ
 Opticien et mètriste
 251 rue Abdellatif Ben Ali, Pyrénées
 Maârif-Casablanca - Tel-Fax: 022.23.13.06
 Email: pieleme@gmail.com





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 22/01/2021

FACTURE N°248526

N° ICE : 001840314000063

MR TADILI ABDELMOUNAIM

N° IF : 25082533

ICE N° :

Qté	Désignation	PPV Unitaire	Total BRUT	Dont TVA	% Taux
7	ALPHAGAN CL 0.2% 5ML	147,50	1 032,50		
7	AZARGA COLLYRE	194,30	1 360,10	88,98	7,00

PHARMACIE BADIA
EQ 3 Zone 3 route d'Azemmour
Dab Riuazzza Casablanca

TOTAL T.T.C :

2 392,60

Nbr Articles	TVA 7% Base :	1 360,10	Montant :	88,98	TVA 20% Base :	Montant
--------------	---------------	----------	-----------	-------	----------------	---------

Arrêté la présente facture à la somme de :
Deux Mille Trois Cent Quatre-vingt-douze Dirhams et 60 centimes.