

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

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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.

N° W21-625701

91072

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

1050

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BENCHEKROUN ANISSA

Date de naissance :

18/10/1956

Adresse :

109, Rue MONTAIGNE VAL FLUSSI

Télé. :

066 146 5924

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

26/10/2021

Date de consultation :

BENCHEKROUN Anissa

Age :

Nom et prénom du malade :

Mohammed NASSER

Enfant

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

affection cardiaque

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) :

Ben



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
26.10.2021	2 + 5		400,-	INP : 0000000000000000 Dr. Mohamed Diouri, Bouskoura - Maroc N° Homologation Maroc : 1573/2016/DMP/20/DM PPC : 147,00 DH

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Signature</i> PHARMACIE VAL FLEURI Mme. MERYNASSI Amina 87, Av. Stendhal - Casablanca Tél : 05 22 23 24 80	26/10/21	302,80

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	
<i>Signature</i> Orienté vers le patient	01/10/21					500-
<i>Signature</i>	10/10/21					
<i>Signature</i>	10/10/21					

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DEBUT D'EXECUTION	
FIN D'EXECUTION	
COEFFICIENT TRAVAUX	
MONTANTS SOINS	
DATE DE L'EXECUTION	

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT

M

25€	00€	35€
00€	00€	35€
VR2762C10MAR/0910		

H

Flucon collyre de 3 ml

A.M.M. N° 103DMP/21/NCV

Laboratoires SOTHEMA

PPV : 22,60 DH

Remboursable AMO 406865

6 118001 070244

Azyter 15 mg/g

Collyre, 8/6 récipients unidoses

PPV : 76,20 DH

6 118001 101801

Distribué par COOPER PHARMA

41, rue Mohamed Diouri, Casablanca

Pharmacien responsable : Amina DAOUDI

VR2762C10MAR/0919

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 : 147,00 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 : 147,00 DH

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Docteur Mohammed Mikou
Ophtalmologiste

Diplômé de Chirurgie de la Cataracte (Phako) et la Chirurgie réfractive (PKR/Femto lasik/ICL) de l'Université Victor Segalen de Bordeaux

Chirurgie des voies lacrymales

Examen de la rétine/Rétinographie/Angiographie

OCT / Laser (ARGON multispot / YAG)

Membre de la Société française d'Ophtalmologie

الدكتور محمد ميكو
اختصاصي في الطب وجراحة العيون

حاصل على شهادة في جراحة الجلالة بالليزر و تقويم البصر من جامعة فكتور سيكالان في بوردو

جراحة مسالك الدموية

شخص شبكيّة العين - تصوير الشبكية - تصوير الأوعية

الليزر متعدد الإشعاع

عضو بالجمعية الفرنسية لطب العيون

Casablanca le, 26/10/2021.....

BENCHEKROUN Anissa

147.00x2

- Théalose 3% collyre

1 goutte, 3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 3 mois

22.60

- FLUCON COLLYRE (Fluorométholone) fl.

1 goutte, 3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 15 jours

76.90

- Azyter 15 mg

1 goutte, 2 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 3 jours



AL MIARAJ Center, Angle Bd. Abdellatif Ben Yemaâ 22, Casablanca

Tél. : 05 22 86 28 20 / 05 22 86 28 48 - GSM(en cas d'urgence) : 06 61 09 57 50

E-mail : dr.mohammed.mikou@gmail.com



مجمع المراج زاوية شارع أنوال وشارع عبد المؤمن الطابق الثاني الرقم 18

الهاتف : 05 22 86 28 48 / 05 22 86 28 20

الهاتف المحمول (في حالة الطوارئ) : 06 61 09 57 50

Centre des maladies & Chirurgie des yeux



مركز الأمراض
و جراحة العيون

Docteur Mohammed Mikou

Ophthalmologiste

Diplômé de Chirurgie de la Cataracte (Phako) et la Chirurgie réfractive (PKR/Femto lasik/ICL) de l'Université Victor Segalen de Bordeaux

Chirurgie des voies lacrymales

Examen de la rétine/Rétinographie/Angiographie

OCT / Laser (ARGON multispot / YAG)

Membre de la Société française d'Ophtalmologie

الدكتور محمد ميكو

حاصل على شهادة في جراحة الجلالة باللايزر
و تقويم البصر من جامعة فكتور سيكالان في بوردو

جراحة مسالك الدموع
فحص شبكيّة العين - تصوير الشبكيّة - تصوير الأوعية

الليزر متعدد الإشعاع
عضو بالجمعية الفرنسية لطب العيون

Casablanca le, 26/10/2021

BENCHEKROUN Anissa

Oeil Droit (65° -1,00) + 2,00 , Addition + 2,75

Oeil Gauche : (120° -0,50) + 1,50 , Addition + 2,75

VERRES PROGRESSIFS BLANCS ANTIREFLETS

Mohamed MIKOU
Optométriste et Opticien
ville pour cent
optique



Optique 1000%

Opticien - Optométriste

Facture : 0017875

Date : 01/01/2023

Mr : BENCHERKROON ANISSA -

Docteur : Paul H. D. M. L. G. J. de Boer

Type des verres: progressif forma dura 022

Monture : capriole 1300.

Vision de Loin : /

OD Axe 65 cyl 1 sph +2 lens

Vision de Prés :

OD Axe cyl sph

OG Axe cyl sph

Add : + 125

Montant : 8300.

Congr. Direct (Rue) Bd - 045
N° 425 Centre Ville Bd Anglais - Casablanca

N° 425 Centre Ville Bd Anglais - Casablanca

ICE : 001834000001810 - IF : 018345 - R.C : 242426

T.P / 023451 - Patante : 30057211