

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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.

Prothèse :

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.

Maladie :

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

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
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie
N° M21- 0034809

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7013 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : BOUGARI SAID
Date de naissance : 6/11/1964
Adresse : LOT AL BOURTOKAL RUE 2 NR 23
HAY LA MOUNE LISSASFA - CASABLANCA
Tél. : 0661 093382 Total des frais engagés : 5321,4 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 24/01/2022
Nom et prénom du malade : EL GUARDIA Bouchara
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection oculaire
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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
21/01/2022	S	1	309,00DH	Dr. Kacem
31/01/2022	S		Catit	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	24/01/2022	522,60
	31/01/2022	99,00

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
		AM	PC	IM	IV	
	28/02/2022	1	monture optique			700,00
			2 verres progressifs organiques			4000,00
			antiréflex			4700,00DH

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

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																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[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

Dr. Kaouthar DGADEG

Spécialiste des Maladies et Chirurgie
des yeux Adultes et Enfants

- Membre de la Société Française d'Ophtalmologie
- Chirurgie de la Cataracte par Phacoémulsification
- Strabisme - Glaucome
- Laser
- Angiographie
- OCT



لدڭادڭ

و جراحة

اطفال

طب العيون

الصوتية

LOT

PPC
DHS

1331021
2023 10

39.00
99.00

نية



Casablanca le **Casablanca, le lundi 31 janvier 2022**

Madame EL OUARDIA Bouchra

99.00

- HYE collyre
1 goutte, 3 a 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 6 mois

Dr. Kaouthar DGADEG
Ophtalmologue
Rés. Palmier 01, Brahim Roudani Entrée B9
1^{er} Etage, Appt 3 - Tél.: 0522 98 88 66
Casablanca

Pharmacie du Minarif
Mme TAZI SADANI ZAKIA
382, Bd. Brahim Roudani
Tél.: 02 25 01 28
CASABLANCA

RIMAPHARMA
P.V.C
73.00 DH

RIMAPHARMA
P.V.C
73.00 DH



agie
cation



BLANKA VISION
CABINET D'OPHTALMOLOGIE

- Strabisme
- Laser
- Angiographie
- OCT

Casablanca le : **Casablanca, le lundi 24 janvier 2022**

Madame EL OUARDIA Bouchra

112,50 x2

75,70 x2

73,00 x2

261,20

x2

522,40

- LOTEMAX collyre
1 goutte, 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 15 j
- ZALERG collyre
1 goutte, 2 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 mo
- VITADROP collyre
1 goutte, 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 mo

Dr. Kaoutar DGADEG
Ophtalmologue
Rés. Palmier 301 - Brahim ROUDANI Entrée B9
1^{er} Etage, Appt. 3 - Tél: 0522 98 88 66
Casablanca

نوتر الدثادث
أمراض و جراحة
و الأطفال

سبة طب العيون
فوق الصوتية

AGITER VIGOREUSEMENT AVANT
UTILISATION
Tableau A (Liste I)
Distribué par Zenith Pharma
AMM Maroc N° 175/15 DMP/2V/NRO
PPV = 112,50 DH

Lotemax is a trademark of Bausch & Lomb Incorporated
or its affiliates.
© 2019 Bausch & Lomb Incorporated or its affiliates.

Tableau A (Liste I)
Distribué par Zenith Pharma
AMM Maroc N° 175/15 DMP/2V/NRO
PPV = 112,50 DH

Lotemax is a trademark of Bausch & Lomb Incorporated
or its affiliates.
© 2019 Bausch & Lomb Incorporated or its affiliates.



6 118001 102495

ZALERG 0,25 mg/ml
Collyre 5 ml - PPV : 75,70 DH
Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI



6 118001 102495

ZALERG 0,25 mg/ml
Collyre 5 ml - PPV : 75,70 DH
Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

Pharmacie du Mourrif
Mme TAZI SADANI ZAKIA
332, Bd. Brahim ROUDANI
Tél: 0522 5 01 18
CASABLANCA

إقامة النخيل، 285 ، شارع إبراهيم الروداني - مدخل B9 - الطابق 1 ، شقة 3 - الدار البيضاء
Rés. Palmier - 285, Bd. Brahim ROUDANI - Entrée B9 - Etage 1, Appt 3 - Casablanca
E-mail : blankavision@gmail.com - Tél.: 0522 988 866

Dr. Kaouthar DGADEG

Spécialiste des Maladies et Chirurgie
des yeux Adultes et Enfants

- Membre de la Société Française d'Ophtalmologie
- Chirurgie de la Cataracte par Phacoémulsification
- Strabisme - Glaucome
- Laser
- Angiographie
- OCT



الدكتورة كوثر الدثادث

إختصاصية في أمراض و جراحة
العيون للكبار و الأطفال

- عضوة في الجمعية الفرنسية لطب العيون
- جراحة الجلالة بالموجات فوق الصوتية
- تقويم الحول
- الزرق
- الليزر
- تصوير الأوعية الدموية للشبكية

Casablanca le :

Casablanca, le lundi 31 janvier 2022

Madame EL OUARDIA Bouchra

Monture + Verres correcteurs:

PROGRESSIFS ANTIREFLETS

Oeil Droit : (75° -0,50) + 1,00 , Addition + 2,00

Oeil Gauche : (90° -0,50) + 1,00 , Addition + 2,00

Dr. Kaouthar DGADEG
Ophtalmologiste
Rés. Palmier Bd. Brahim Roudani Entrée B9
1^{er} Etage, Apt. 3 - Tél: 0522 98 88 66
Casablanca

PHARMA OPTIQUE
Opticien Optométriste Diplômé
735, Bd. Yacoub El Mansour
Rés. Al Antara Casablanca
Tél: 05 22 46 85 76

إقامة النخيل، 285 ، شارع إبراهيم الروداني - مدخل B9 - الطابق 1 ، شقة 3 - الدار البيضاء

Rés. Palmier - 285, Bd. Brahim ROUDANI - Entrée B9 - Etage 1, Apt 3 - Casablanca

E-mail : blankavision@gmail.com - Tél.: 0522 988 866

pharma

OPTIQUE

FACTURE

FACTURE N° : **48/2022**

CLIENT : **EL OUARDIA BOUCHRA**

DATE FACTURE : **02/03/2022**

DESIGNATION		PRIX TTC
Montures : <u>1</u>	OPTIQUE	700,00 DH
Verres : <u>OG1</u>	PROGRESSIF ORGANIQUE ANTIREFLET	2 000,00 DH
<u>OD1</u>	PROGRESSIF ORGANIQUE ANTIREFLET	2 000,00 DH
<u>Nomenclatures :</u> OD : +1.00 (-0.50 à 75°) , Add = +2.00 ,Prisme = +0.00		
OG : +1.00 (-0.50 à 90°) , Add = +2.00 ,Prisme = +0.00		

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE
QUATRE MILLE SEPT CENTS DIRHAMS TTC

Total TTC : 4 700,00 DH

Total HT : 3 916,67 DH

TVA 20% : 783,33 DH

Frais de Timbres : 11,75 DH

Montant Total Payé : 4 711,75 DH

PHARMA OPTIQUE
Opticien Diplômé
235, Bd Yacoub El Mansour - Casa
Rés Al Anfal - Casablanca
Tél : 05 22 36 85 76



095004461