

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.

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.

Education :

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 canalaire, 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 canalaire.

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 caractére 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

Nº P19-0036943

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0785

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HASSID SAID

Date de naissance : 01/06/1948

Adresse : 190 TISSIR II Berrechid

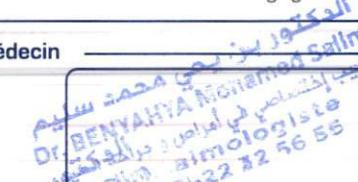
Tél. : 06 61 07 35 41

Total des frais engagés :

35 11 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22/02/2022

Nom et prénom du malade : HASSID Said

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 : PERRECHID

Signature de l'adhérent(e) :



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
Ref. 2222 24 - 02 - 22 coll.			400 DH	Dr. BENYAHIA Dr. Sallim
04 - 03 - 22			300 DH	Dr. BENYAHIA Dr. Sallim
				Dr. BENYAHIA Dr. Sallim

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>CDH</i>	04/03/2021	2000,00
<i>CDH</i>	22/02/22	479,30
	24/02/22	291,20

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	

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 canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D 00000000	G 00000000		
	H 35533411	G 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 SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

الدكتور بن يحيى محمد سليم

Docteur BENYAHYA Mohamed Salim

Ophtalmologiste

Spécialiste des maladies et Microchirurgie
des yeux - Strabologie
Chirurgie de la cataracte aux U.S.
Angiographie , Laser

Membre de la société française d'Ophtalmologie
Ancien Spécialiste au CHU. Ibnou Rochd (20 Aout)



إختصاصي في أمراض وجراحة العيون

الجراحة المجهريّة للجلالة
علاج الحول ، مسالك الدموع
فحص الشرايين بالأشعة
العلاج بالليزر

عضو الجمعية الفرنسية لطب وجراحة العيون

طبيب إختصاصي سابق بمستشفى 20 غشت بالدار البيضاء

24/02/22

Magist

Lerist

نون ٢٠٢٣
١١/٢٠٢٣

ines
les

2612
d/

~~Pharmacie SALIMA
Apt. 01-02-03-04 Tissir II
BERRCHID
Casablanca~~

~~Pharmacie SALIMA
Tissir II
BERRCHID
Casablanca~~



LOT

R C 0 1 2 0
2 0 2 3 / 1 0

PPC:105,00

LOT

R C 0 1 2 0
2 0 2 3 / 1 1

PPC:105,00

LOT

R C 0 1 2 1
2 0 2 4 / 1 1

PPC:105,00

Azyter 15 mg/g
Collyre, B/6 récipients unidoses
PPV : 76,20 DH
6118001 101801
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca
Pharmacien responsable : Amina DAOUDI

شارع الحسن II بلوك رقم 3 عمارة 21 تجزئة الصافي طريق الكارة - الهاتف: 0522 32 56 56 - برشيد
Bd. Hassan II, Bloc N° 3 Imm 21 - Lot. ESSAFI Direction EL GARA - Tél. : 0522 32 56 56 - BERRCHID

Ophthalmologiste

Spécialiste des maladies et Microchirurgie
des yeux - Strabologie
Chirurgie de la cataracte aux U.S
Angiographie , Laser



اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

الجراحة المجهريّة للجلالة
علاج الحول ، مسالك الدموي
فحص الشرايين بالأشعة
العلاج بالليزر

عضو الجمعية الفرنسية لطب وجراحة العيون

طبيب اختصاصي سابق بمستشفى 20 غشت بالدار البيضاء

Membre de la société française d'Ophthalmologie
Ancien Spécialiste au CHU Ibnou Rochd (20 Aout)

Roger Lassé

physiotherapy

1) Roger Lassé Navibl  soft core

naviblef[®]
INTENSIVE CARE

CHIBRO-CADRONE
Collyre - Flacon 5 ml PPV : 28,60 DH
Distribué par les
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182
Bouskoura - MAROC

ACULAR[®] 0.5 %
Collyre en solution, flacon de 5 ml

6 118001 251278 >

TOBRADEX[®]
POMMAD OPHTALMIQUE
3.5G
Boîte de 1 tubes
PPV : 54,40 DHS
Laboratoires Sotemp, Bouskoura
AMM N° 455/18 DM/7 21/ NRQ

6 118001 070602
69020-4

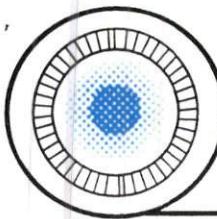
VR2762C10MAR/0919
3 662042 003795

Distribué au Maroc par :
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
N° Homologation Maroc :
153/2016/DMP/20/DM
PPV : 147,00 DH

عمراء 21 تجزئة الصافي طريق الكارة - الهاتف: 0522 32 56 56 - برشيد

Bd. Hassan II, Bloc N° 3 Imm 21 - Lot. ESSAFI Direction EL GARA - Tél. : 0522 32 56 56 - BERRCHID

optic contact



Opticien



065008021

Khalid Admy

Opticien Optométriste

Facture N° 282122

Berrechid, le 04/03/2022

Client : Mr MAJID SAIN

Code	Description	Total
428	2 VISIN Very progrès	750,-
431	Progressif	270,-
	Monture	500,-
		<u>1521</u> 1521
	10,00	
03	10,20 (-0,20) A.G.	3,00

OPTIC CONTACT
Opticien Khalid ADMY
Diplômé d'Etat
N° 065008021
Berrechid, Maroc
Tél. 0522.32.41.44 - Fax 0522.32.41.44
N° 40707188 - T.V.A. N° 771037 - C.N.S.S. N° 2244797 - I.C.E. 001554434000048 - R.C. 607 Berrechid

Arrêtée la présente Facture à la Somme de :

Deux mille cinq cent trente Dirhams

الدكتور بن يحيى محمد سليم

Docteur BENYAHYA Mohamed Salim

Ophtalmologiste

Spécialiste des maladies et Microchirurgie
des yeux - Strabologie
Chirurgie de la cataracte aux U.S.
Angiographie , Laser



إختصاصي في أمراض وجراحة العيون

الجراحة المجهورية للجلالة
علاج الحول ، مسالك الدموع
فحص الشرايين بالأشعة
العلاج بالليزر

عضو الجمعية الفرنسية لطب وجراحة العيون

طبيب إختصاصي سابق بمستشفى 20 غشت بالدار البيضاء

Membre de la société française d'Ophtalmologie
Ancien Spécialiste au CHU Ibnou Rochd (20 Aout)

BNYAHYA
Najat
Lamia

BNYAHYA + 0,70
BNYAHYA + 0,25 / - 0,75 - 110°
3,5 mm

OPTIC CONTACT
Opticien خياطارات OPTICIEN
Khalid AADMY
57 bis Rue Medina Berrechid Tél. 0522 32 41 44
IF 06 000051-Fax N° 40707788-CNSS 22445/

Dr. BENYAHYA Mohamed Salim
طبيب إختصاصي في أمراض وجراحة العيون
Ophtalmologiste
Tél. : 0522 32 56 56
Mobile : 06 61 61 61 61

شارع الحسن II بلوك رقم 3 عمارة 21 تجزئة الصافي طريق الكارة - الهاتف: 0522 32 56 56 - برشيد
Bd. Hassan II, Bloc N° 3 Imm 21 - Lot. ESSAFI Direction EL GARA - Tél. : 0522 32 56 56 - BERRCHID