

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 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

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



Déclaration de Maladie

N° M21- 0061140

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12181 Société : Daboute
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : BENOUGHAB ELAZOZ
Date de naissance : 07/02/49
Adresse : 26454940
Tél : Total des frais engagés : 370,90 + 142,200 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 1 MAI 2022
Nom et prénom du malade : BENOUGHAB ELAZOZ Age :
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 : 24/05/2022
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
11 MAI 2022			200 DH	Dr. OUIHADI SOUAD Ophtalmologiste Ed. Akid Allam, Rés. Nakhlia 4, 1 ^{er} étage, Apt 3 Joumazil (Près Rés. Poissons) - Casablanca Tél: 05 22 56 06 56

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la facture

21/5/2022

Montant de la facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

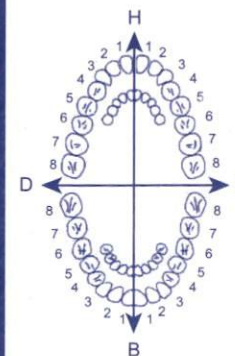
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

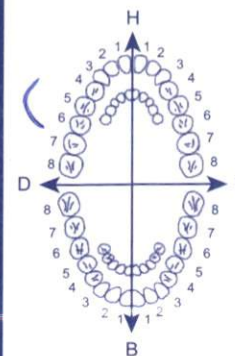
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

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

Docteur OUHADI Souad

Maladies et Chirurgie des yeux
Adulte et Enfant



Cataracte - Lasik et esthétique des yeux
Chirurgie des paupières et des voies lacrymales
Strabisme - Glaucome - Lentilles de contact
Permis de Conduire

keratocone



091021162

الدكتورة أهادي سعاد

أمراض و جراحة العيون
لل كبار والصغار

جراحة الجلابة
معالجة قصر البصر بالليزر
جراحة وتجميل الجفون
جراحة مسالك الدموع
الحول - الضغط - العدسات اللاصقة
رخصة السياقة

INPE: 091021162

Casablanca, le : 11/05/2022 : الدار البيضاء في

Mr Benouhoud Abdelaziz

DUOTRAV COLLYRES

1 goutte par jour 22 H EURES (pendant 3 mois)

MONOPROST UNIDOSE

1 goutte par jour

LARMABAK COLLYRES

1 goutte, 3 fois par jour (pendant 3 mois)

PHARMACIE IFNI
DR. ALAMI KARIMA
71mm. Wafa Bank, Amp Rue
IFNI et Bd Med VI Casablanca
Tel: 05 22 44 94 66

PHARMACIE IFNI
DR. ALAMI KARIMA
71mm. Wafa Bank, Amp Rue
IFNI et Bd Med VI Casablanca
Tel: 05 22 44 94 66

Dr. Ouhadi Souad
Bd Akid Allam, Résidence Annakhla 4, 1^{er} étage Appt.3 - Bournazil - Casablanca
Tél: 05 22 56 06 56

05 22 56 06 56 . الهاتف . الدار البيضاء - العقيق العلام - إقامة النخلة 4 - الطابق الأول رقم 3 بورتازيل - الدار البيضاء - الهاتف . 05 22 56 06 56
Bd. Akid Allam, Résidence Annakhla 4, 1^{er} étage Appt.3 - Bournazil - Casablanca - Tél.: 05 22 56 06 56
(قرب مطاعم السمك) (Près Restaurants Poissons)



DUOTRAV® 40 µg/mL + 5 mg/mL
Collyre en solution, 2,5 ml
Boîte de 1 flacon
Sothema Bouskoura
PPV : 192,10 DH
AMM N° 591/18 DMP / 21/ NRQ



Remboursable AMO
407393 MA

Titulaire d'AMM au Maroc

صاحب رخصة التسويق بالقرط

Laboratoire SOTHEMA

B.P N° 1, 27182 Bouskoura-Maroc

Fabricant : المصنع

Alcon-Couvreur N.V.

Rijksweg 14, B2870-Puurs, Belgique

Alcon Cusi, S.A

Camill Fabra 58, 08320 El Masnou, Espagne



DUOTRAV® 40 µg/mL + 5 mg/mL
Collyre en solution, 2,5 ml
Boîte de 1 flacon
Sothema Bouskoura
PPV : 192,10 DH
AMM N° 591/18 DMP / 21/ NRQ



Remboursable AMO
407393 MA

Titulaire d'AMM au Maroc
صاحب رخصة التسويق بالقرن

Laboratoire SOTHEMA

B.P N° 1, 27182 Bouskoura-Maroc

Fabricant : المصنع

Alcon-Couvreur N.V.

Rijksweg 14, B2870-Puurs, Belgique

Alcon Cusi, S.A

Camill Fabra 58, 08320 El Masnou, Espagne

26106501

Lot / Fab / EXP :

2077

09 2021

09 2023

Monoprost 50 microgrammes/ml
collyre en solution en récipient unidose
PPV : 178.90 DH



Distribué par le laboratoire SOTHEMA,
BP N°1, 27182 Bouskoura, Maroc