

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

- Reclamation : 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 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° P19- 054921

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4969 Société : Royal Air Maroc
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : FAHAM Mohamed
Date de naissance : 16-6-1965
Adresse : Habutuelle
Tél. : 0666046687 Total des frais engagés : 3607,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

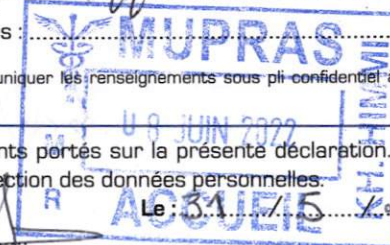
Date de consultation : 10/03/2022
Nom et prénom du malade : FAHAM MOHAMMED Age : 1965
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : correction optique, Affection oculaire
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : Casablanca

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
10/03/2022	IN.P.E. 051156543	200 D.H.		Dr. EZ-ZAHEDI Ophtalmologue 219, Avenue Lamine Debré 2ème étage, Ulysse Tél: 05 22 29 18 29 - Urgence: 0639 75 75 70

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Ph. Sanaa Casablanca SARL Associée Unique Bloc 18 N° 15 Sidi Othmane Tél.: 05 22 37 56 99	10/03/2022	307,10

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	
Optique TRIOMPHE Bd. El-Hachem 29 N° 34 S. Othman Tél: 05 22 55.78.83 - Casablanca	12/03/22					81,00

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient											
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>										
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>										
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>										
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>										
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE													
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D	G												
	00000000 35533411	00000000 11433553												
	B													
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>											
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>											
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>											

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur EZ-ZAHRAOUI-Mohamed Réda

Ophthalmologiste

* Diplômé de la Faculté de Médecine de Rabat et Marrakech

* Diplôme universitaire en OCT - Université de Bordeaux

* Ancien Médecin des Hôpitaux Lyon (France)

الدكتور الزهراوي محمد رضا
أخصائي في أمراض و جراحة العيون

* خريج كلية الطب بالرباط و مراكش

* دبلوم جامعي في التصوير المقطعي للشبكية - جامعة بوردو

* طبيب سابق بمستشفيات ليون (فرنسا)

Casablanca, le : 10/03/2022 : الدار البيضاء، في:

Faham Mohamed

ph. Sahaa Casablanca
SARL Association Unipersonnelle
N° 15 Sidi Othmane
22 37 56 99

ZENITH Pharma



6 118001 270521
PPV : 28,80 DH



ZENITH Pharma



6 118001 270521
PPV : 28,80 DH

ZENITH Pharma



6 118001 270521
PPV : 28,80 DH



Lot: XG0186

Fab: 07 20

Exp: 07 22

P.P.V : 110 DH 70

55,00 x 2

PPV (DH) : 55,00

PPV (DH) :

العنوان : 219 ، شارع الهراويين (المدنية) قرية الجماعة، سباتة، الطابق الثاني (فرقة) - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 29 18 29 - المستعجلات : 06 39 75 75 70

219, Avenue Lahraouine (Madania) Cité djemaâ, Sbata 2^{ème} étage (au dessus de pharmacie Erraha) - Casablanca

Tél : 05 22 29 18 29 - Urgences : 06 39 75 75 70

Docteur EZ-ZAHRAOUI Mohamed Réda

Ophtalmologiste

* Diplômé de la Faculté de Médecine de Rabat et Marrakech

* Diplôme universitaire en OCT - Université de Bordeaux

* Ancien Médecin des Hôpitaux Lyon (France)

الدكتور الزهراوي محمد رضا
أخصائي في أمراض و جراحة العيون

* خريج كلية الطب بالرباط و مراكش

* دبلوم جامعي في التصوير المقطعي للشبكية - جامعة بوردو

* طبيب سابق بمستشفيات ليون (فرنسا)

Casablanca, le : 10/03/2022 : الدار البيضاء، في:

Faham Mohamed

une poutre de lumière sur l'entente, l'union
proprement dit - reflet.

نظارات التمسير
OPTIQUE TRIOMPHE
Bd Ennill 29 N 34
S. Othman
41: 05 22 29 18 29 - Casa

OD: +0,25 (-0,75 - 75)

OC: +0,50

Asa + 2,25 D en OD

Dr. EZ-ZAHRAOUI REDA
Ophtalmologiste
219 Avenue Lahraouine, Cité Djemaâ
2ème étage, S. Othman, Casablanca
Tel : 05 22 29 18 29 - Urgences : 06 39 75 75 70

العنوان : 219، شارع الهراويين (المدنية) قرية الجماعة، سباتة، الطابق الثاني (فوق صيدلية الراحة) - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 29 18 29 - المستعجلات : 06 39 75 75 70

219, Avenue Lahraouine (Madania) Cité djemaâ, Sbata 2^{ème} étage (au dessus de pharmacie Erraha) - Casablanca

Tél : 05 22 29 18 29 - Urgences : 06 39 75 75 70

نظارات النصر

OPTIQUE TRIOMPHE

Opticien

Bd Ennil Bloc 29 N°34
Sidi Othmane Casablanca

Tél: 05 22 55 78 83

ICE: 001771540000090

R.C: 411520 - 411522

PATENTE: 37203574

IF: 49438055

CNSS:

Facture : N° 108909

Le : 10/3/22

M: Hassan Mohamed

Ordonnance de Mr. Docteur il Hassan Mohamed

N° de nomenclature
correspondants a la
prescription

Loin O.D. =
O.G. =

Prés O.D. =
O.G. =

D.F. O.D. = 525
O.G. = 525

Fourniture :

Monture :

Verres :

O.D. :

O.G. :

ADD :

Prés

Monture :

Verres :

O.D. :

O.G. :

Total

La Présente Facture à la Somme DH.

Hassan Mohamed

نظارات النصر
OPTIQUE TRIOMPHE
Bd Ennil Bloc 29 N° 34
S. Othman
Tél: 05 22 55 78 83 Casa