

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 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

127443

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 03456 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : NAAMANE ABDELHAK

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0698953570 Total des frais engagés : 3191,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11/08/2013

Nom et prénom du malade : NAAMANE ABDELHAK 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 : _____ / _____ / _____

Signature de l'adhérent(e) : 

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

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
11/8/2015	Visite	1	3000,00	ZOUHAIRI SIDI MOHAMMED OPHTALMOLOGISTE GASSIS AV MOHAMMED Mohamed media 03 75/05 23 31 03 78
22/8/2015	Sectre	1	3000,00	ZOUHAIRI SIDI MOHAMMED OPHTALMOLOGISTE GASSIS AV MOHAMMED Mohamed media 03 75/05 23 31 03 78

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ARMACÉTAL DOUAR MOHAMMED Abdellah, Casa 133, Bd Taza Hay Millet Téz - 05 22 21 59 66	11/08/2022	151,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

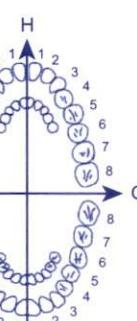
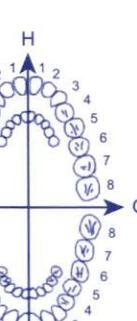
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	
	
	
	
	

RELEVE 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 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													
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412 00000000</td> <td style="text-align: center;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">B</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000 35533411</td> <td style="text-align: center;">00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">H</td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	G	25533412 00000000	21433552 00000000	D	B	00000000 35533411	00000000 11433553	B	H	COEFFICIENT DES TRAVAUX
H	G													
25533412 00000000	21433552 00000000													
D	B													
00000000 35533411	00000000 11433553													
B	H													
				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



CLINIQUE SPECIALISEE OPHTALMOLOGIQUE

AL BASSAR MOHAMMEDIA

المصحة المتخصصة في أمراض وجراحة العيون
البصر المحمدية

Mohammedia, le : 11/08/2022

M - Naamane Abdellah

74,80

SPECTRUM comprime 500 mg

1 cp 2f/ 5j

PHARMACIE AL AZHAR
DIOURI MOHAMED
133, Bd Taza Hay My Abdellah - Casa
Tél : 05 22 21 59 59

NAVI NACL collyre

1gtte 3f/j X 1Mois

ICOMB Collyre

1gtte 4 fois 30j

INDO Collyre

1gtte 4fois/j pendant 1 mois

frakidex pommade

1 application le soir pd 15j

58,00

EFFIPRED 20mg

3cp le matin 5j

Migralgine

1gell 3f/j

= 191,20

Rondelles Stériles Oculaire

CLINIQUE SPECIALISEE OPHTALMOLOGIQUE
33, Lot Sania, Bd Hassan II, Mohammedia
Tél : 05 23 32 90 02 / 03 - Fax: 05 23 32 38 63
DR EZZOUIHARI Ridi Mohammed
OPHTALMOLOGISTE
résidence OASSAV Mohammed
Mohammedia 75/05 23 31 03 78
Urgences 24/24
 المستعجلات 24/24
Tél : 05 23 32 90 02 / 03 - Fax: 05 23 32 38 63

INDOCOLLYRE 0.1%
Collyre 5ml
ZENITH PHARMA
AMM N°155/19/DMP/21/NRUDNM
6118001270088
PPV : 58,00 DHS

71,80

EFFIPRED® 20 mg

PPU 58DH40
EXP 12/2024
LOT 10022 22



33, Lot Sania, Bd Hassan II, Mohammedia - Tél : 05 23 32 90 02 / 03 - Fax: 05 23 32 38 63

Patente : 39456530 - ID.F 54610273 - ICE : 001731349000011

Site Web : www.ophtalmoclinic.ma

090006339



CLINIQUE SPECIALISEE OPHTALMOLOGIQUE

AL BASSAR MOHAMMEDIA

المصحة المتخصصة في أمراض وجراحة العيون
البصر المحمدية

Mohammedia, le : ٢٠١٨/١٢

NOTE D'HONORAIRE

Dr MORAD

LA SOMME DE 800,00 DHS

HUIT CENT DIRHAMS.

Dr MORAD
Arabe/Médecin/Praticien en médecine générale
Tél: 05 23 32 90 02 / 05 23 32 90 03
CLINIQUE SPECIALISEE OPHTALMOLOGIQUE AL BASSAR MOHAMMEDIA

المستعجلات 24/24 Urgences 24/24

33, Lot Sania, Bd Hassan II, Mohammedia - Tél : 05 23 32 90 02 / 03 - Fax: 05 23 32 38 63

Patente : 39456530 - ID.F 54610273 - ICE : 001731349000011

Site Web : www.ophtalmoclinic.ma





CLINIQUE SPECIALISEE OPHTALMOLOGIQUE

AL BASSAR MOHAMMEDIA

المصحة المتخصصة في أمراض وجراحة العيون

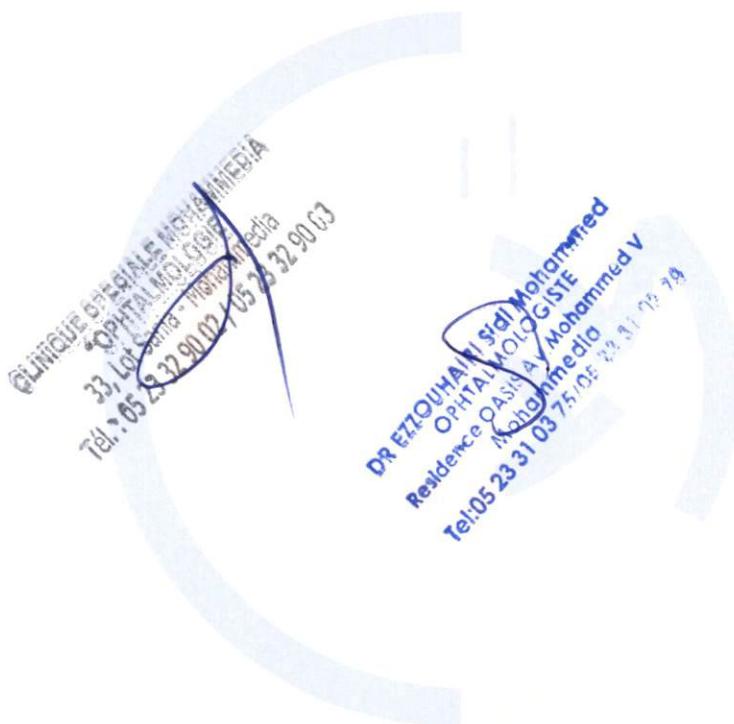
البصري المحمدية

Mohammedia, le : 11.18.122

NOTE D HONORAI DR EZZOUHAIRI

LA SOMME DE 1000,00 DHS

MILLE DIRHAMS.



المستعجلات 24/24 Urgences 24/24



090006339

33, Lot Sania, Bd Hassan II, Mohammedia - Tél : 05 23 32 90 02 / 03 - Fax: 05 23 32 38 63

Patente : 39456530 - ID.F 54610273 - ICE : 001731349000011

Site Web : www.ophtalmoclinic.ma



CLINIQUE SPECIALISEE OPHTALMOLOGIQUE

AL BASSAR MOHAMMEDIA

المصحة المتخصصة في أمراض وجراحة العيون

البصـر المـحمدـية

Mohammedia, le :

FACTURE N° 2336/22

11/08/2022

NOM NAAMANE
PRENOM ABDELHAK
C.I.N.
ADHERENT

P.E.C. N°
IMM.
REF DECOMPTE
ETABLISSEMENT 90006339
BENEFICIAIRE

DATE D'ENTREE 11/08/2022
DATE DE SORTIE 11/08/2022

CLINIQUE SPECIALISEE OPHTALMOLOGIQUE
33, Lot Sania, Bd Hassan II, Mohammedia
Tél: 05 23 32 90 02 / 05 23 32 90 03

DIAGNOSTIC REPRISE GLAUCOME ŒIL GAUCHE
TRABECULECTOMIE K100

MEDECIN TRAITANT Dr EZZOUEHAIRI

PRESTATION CLINIQUE

HOSP	400,00
BLOC OPERATOIRE D 339	1 200,00
DR EZZOUEHAIRI	1 000,00
DR MORAD	800,00

MONTANT 3 000,00

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE
TROIS MILLE DIRHAMS.

المستعجلات 24/24 Urgences 24/24

33, Lot Sania, Bd Hassan II, Mohammedia - Tél : 05 23 32 90 02 / 03 - Fax: 05 23 32 38 63

Patente : 39456530 - ID.F 54610273 - ICE : 001731349000011

Site Web : www.ophtalmoclinic.ma



090006339



CLINIQUE SPECIALISEE OPHTALMOLOGIQUE

AL BASSAR MOHAMMEDIA

المصحة المتخصصة في أمراض وجراحة العيون

البصر المحمدية

Mohammedia, le : 11/8/22

COMPTE RENDU OPERATOIRE

Mr NAAMANE ABDELHAK

Reprise de

Chirurgie de Trabeculéctomie œil GAUCHE

- Anesthésie pérubulbaire
- pose blepharostat
- Mise en place de fil de traction vicryl 6/0 sur la paupière Supérieure.
- Dissection de la bulle .
- prolongement du volet conjonctival vers l'arrière
- Repermeabilisation du volet scléral
- Ablation du fil de traction
- Injection sous conjonctivale
- Pommade antibiotique.
- Pansement

CLINIQUE SPECIALISEE OPHTALMOLOGIQUE
AL BASSAR MOHAMMEDIA
33, Lot Sania, Bd Hassan II - Mohammedia
Tél. : 05 23 32 90 02 / 05 23 32 90 03

DRAZOUHAIR Nidja Mohammedia
Ophtalmologiste
Résidence : 11 Avenue Hassan II
Mohammedia
Tél: 05 23 31 03 63 / 05 23 31 03 78

المستعجلات 24/24 Urgences 24/24

33, Lot Sania, Bd Hassan II, Mohammedia - Tél : 05 23 32 90 02 / 03 - Fax: 05 23 32 38 63
Patente : 39456530 - ID.F 54610273 - ICE : 001731349000011

Site Web : www.ophtalmoclinic.ma



090006339



CLINIQUE SPECIALISEE OPHTALMOLOGIQUE

AL BASSAR MOHAMMEDIA

المصحة المتخصصة في أمراض وجراحة العيون
البصر المحمدية

Mohammedia, le : 11/8/22

BULLETIN ADMISSION ET SORTIE

Date entrée : 11/8/22 heure : 14h00

Nom et Prénom du patient : NAAMANE ABDELHAK

CIN N° :

Adresse :

Téléphone :

Motif d'hospitalisation : Repise + trachélectomi
œil gauche

Affiliation à une couverture maladie

Nom de l' assuré : NAAMANE ABDELHAK

Lien de parenté :

Organisme assureur : MFPASS

Mode de paiement :

Payant

Prise en charge

Nom et prénom : NAAMANE

Signature : ABDELHAK

Partie à compléter à la sortie

Date sortie : 14h00 heure : 11/8/22

Durée d'hospitalisation :

Nom et Prénom : NAAMANE

Signature : ABDELHAK

المستعجلات 24/24 Urgences 24/24



090006339

33, Lot Sania, Bd Hassan II, Mohammedia - Tél : 05 23 32 90 02 / 03 - Fax: 05 23 32 38 63

Patente : 39456530 - ID.F 54610273 - ICE : 001731349000011

Site Web : www.ophtalmoclinic.ma