

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 ALP :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.



Déclaration de Maladie

N° M21- 0014187

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2343 Société : 198842
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : BACHRY MOSTAFA
Date de naissance : 14.2.1951
Adresse : Cité Almassira IHB 60 rue 6 HMY Cas
Tél. : 06 61 18 19 89 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur BENAMAR Faical
Maladies & Chirurgie des Yeux
23, Rue du Prince Moulay Abdellah
Casablanca - Tél : 022 22.05.66
Cachet du médecin :
Date de consultation : 08 / 09 / 22
Nom et prénom du malade : BACHRY MOSTAFA Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : GLAUCOME + SYNDROME SEC. 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 : CASA Le : 09/09/2021
Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Adresses Mails utiles

- ☐ Réclamation : 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

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
08/09/22			GRATUIT	Docteur BENAMAR Faïçal <i>Maladies & Chirurgie des Yeux</i> 23, Rue du Prince Moulay Abdellah Casablanca - Tél: 022.22.05.66

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	08/09/22	953,70

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 :

Veillez 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 <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</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 <input type="text"/>
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	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 **BENAMAR Faïçal**

MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX

SPECIALISTE
DIPLOME DE LA FACULTE DE MEDECINE
DE MONTPELLIER

23, Rue du Prince My Abdellah

CASABLANCA - 01

Téléphone : 05 22 22 05 66

الدكتور **بنحمار فيصل**

أمراض وجراحة العينين

اختصاصي

خريج كلية الطب بمندوبي

23، زنقة الامير مولاي عبد الله

الدار البيضاء - 01

الهاتف: 05 22 22 05 66

Casablanca, le 08 09 22 في الدار البيضاء

N° 122599

M. BACHRY MOSTAFA

17790 x 3
-COLLYRE MONOPROST

1 goutte à 21 heures, en continu dans les deux yeux

* * * * *

14700 x 2
-COLLYRE THEALOSE

1 goutte 5 fois par jour, en continu dans les deux yeux

* * * * *

41,00 x 3
-GEL-LARMES

1 application interne 3 fois par jour, en continu dans les deux yeux

953,70
TRAITEMENT DE 3 MOIS

Docteur **BENAMAR Faïçal**
Maladies & Chirurgie des Yeux
23, Rue du Prince Moulay Abdellah
Casablanca - Tél : 022.22.05.66

Théa CE 0459

VR2762C10MAR0919

MA

3662042003295

Distribué au Maroc par :
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
N° Homologation Maroc :
1573/2016/DMP/20/DM
PPC : 147,00 DH



Théa CE 0459

VR2762C10MAR0919

MA

3662042003295

Distribué au Maroc par :
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
N° Homologation Maroc :
1573/2016/DMP/20/DM
PPC : 147,00 DH



Date de première ouverture

STERILE A



تاريخ أول فتح

ND CEDEX 2

المالك
مخابر تيئا
41 شارع لود
كلمة 63017
فرنسا

6 118001 100958

GEL-LARMES - Gel Oph. Tube de 10 g
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diour, Casablanca
Pharmacien Responsable:
Mme Amina DAOUDI
PPV : 41.00 DH



6 118001 100958

GEL-LARMES - Gel Oph. Tube de 10 g
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diour, Casablanca
Pharmacien Responsable:
Mme Amina DAOUDI
PPV : 41.00 DH



6 118001 100958

GEL-LARMES - Gel Oph. Tube de 10 g
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diour, Casablanca
Pharmacien Responsable:
Mme Amina DAOUDI
PPV : 41.00 DH



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

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

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

PHARMACIE ADIL

Hay El Massira Imm. 71, N° 3
Hay Mohammadi - Casablanca
Tél. : (02) 63.87.58



صيدلية عادل

حي المسيرة عمارة 71 الرقم 3 الحي المحمدي
ملتقى شارع الفورات وشارع أبو العزراء المراكشي
الهاتف : (02) 63.87.58 - الدار البيضاء

Casablanca, le : 08/09/22

Dr Bouchry Nostofa.

Fracture

03 Gonoprost calhe \Rightarrow 178.90 x 2

02 Theolase \Rightarrow 147.00 x 2

03 Gel laun calhe \Rightarrow 41.00 x 3

T: 913.70.

Ameter la presente facture à la somme de :

Neuf cent cinquante-trois Dirhams et 70 cts.

PHARMACIE ADIL
Dr. Bouchry NOSTOFA
Imm. 71 N° 3 Hay El Massira
Hay Mohammadi - Casablanca
Tél. : (02) 63.87.58