

# 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 canalaires, 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 canalaires.

## 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

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.

M23-003771

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4744

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BEN YAHIA

Date de naissance :

01.07.48

Adresse :

160 Bd ANFA

CASABLANCA

Tél. : 0669583936

Total des frais engagés : 2064 Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 11/05/23

Nom et prénom du malade :

Ben Yahia Abdellaziz

Age: 75

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

APC dentaire

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

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 : 19/05/23

Signature de l'adhérent(e) :

(Signature)

#### **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   |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 11/05/18        | CS                | 1                     | 200000                          | <br>Dr. L. A. P. INPE |

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur   | Date     | Montant de la Facture |
|--|----------|-----------------------|
| PHARMACIE LEMSEFFER<br>Dr. LEMSEFFER<br>164, Boulevard d'Anvers<br>Angle Rue Molière<br>CS 223624 79 | 17/05/23 | 1764,00               |

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

## **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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# OPHTALMO CLINIQUE DE CASABLANCA



مختبر العيون  
للذمار البيضاء

Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact



PT211004144828

Casablanca le :  
11 mai 2023

BENYAHIA Abdelaziz

17.9.2023  
MONOPROST

1 goutte Le Soir, dans les deux yeux, pendant 3 Mois RENOUVELABLE

11.10.2023  
XOLAMOL

1 goutte Le Matin et le Soir, dans les deux yeux, pendant  
RENOUVELABLE

LARMABAK

1 goutte a la demande, dans les deux yeux

26.10.  
TOBREX COLLYRE

1 goutte 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1

17.6.2023  
PHARMACIE LES IRISSES  
Dr. LEMSEFFER Malak  
164, Boulevard d'Anfa  
(Angle Rue Moléière)  
Tél. : 05.22.36.24.79

Urgence 24/24

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

6 118001 072583  
Distribué par les laboratoires SOTHEMA,  
BP N°1, 27182 Bouskoura, Maroc

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

6 118001 072583  
Distribué par les laboratoires SOTHEMA,  
BP N°1, 27182 Bouskoura, Maroc

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

6 118001 072583  
Distribué par les laboratoires SOTHEMA,  
BP N°1, 27182 Bouskoura, Maroc

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

6 118001 072583  
Distribué par les laboratoires SOTHEMA,  
BP N°1, 27182 Bouskoura, Maroc

Dr. R. LAMAI  
Ophtalmolo...  
Ophthalmo Clinique de Casablanca  
13, Rue des Papillons Oasis - Casablanca  
Tél. : 0522.25.71.71 - Fax : 0522.25.11.15  
INPEC : 0522.25.71.71 - INPEC : 0522.25.11.15  
INPEC : 0522.25.71.71 - INPEC : 0522.25.11.15

Sarl au Capital de 1 200 000,00 MAD - 13, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca

Tél. (LG) : 05.22.25.71.71 - Fax : 05.22.25.11.15 - Web : www.occ.ma

RC : 416933 - I.F : 1051442 - T.P : 34788018 - C.N.S.S. : 6448395 - I.C.E. : 002077199000057

**زولامول®**  
**Xolamol®**

Lot: 21-0080  
Fab: 12 22  
Exp: 12 24  
P.P.V: 110 DH 70

**زولامول®**  
**Xolamol®**

Lot: 21-0080  
Fab: 12 22  
Exp: 12 24  
P.P.V: 110 DH 70

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

  
6118001072583  
Distribué par les laboratoires SOTHEMA,  
BP N°1, 27182 Bouskoura, Maroc

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

  
6118001072583  
Distribué par les laboratoires SOTHEMA,  
BP N°1, 27182 Bouskoura, Maroc

**زولامول®**  
**Xolamol®**

Lot: 21-0080  
Fab: 12 22  
Exp: 12 24  
P.P.V: 110 DH 70

**زولامول®**  
**Xolamol®**

Lot: 21-0080  
Fab: 12 22  
Exp: 12 24  
P.P.V: 110 DH 70

**زولامول®**  
**Xolamol®**

Lot: 21-0080  
Fab: 12 22  
Exp: 12 24  
P.P.V: 110 DH 70

**زولامول®**  
**Xolamol®**

Lot: 21-0080  
Fab: 12 22  
Exp: 12 24  
P.P.V: 110 DH 70



Casablanca le : 11/05/23

**BON DE REGLEMENT**

Reçu de M..... Benyahia Abdelaaziz

La somme de : TROIS Cent Dirhams  
300.00 DHS

Pour : CONSULTATION

**Cachet et signature**

Dr R. LAMARRE  
Ophtalmo Clinique  
Ophtalmo Clinique de Casablanca  
13, Rue des Papillons - Casablanca  
Tél. : 0522 25 71 71 (SLG) - Fax : 0522 25 11 15  
INPE : 091091520

**Urgence 24/24**

# Pharmacie LES IRIS - Casablanca

Dr LEMSEFFER Malak

0522362479

164 boulevard d'Anfa (angle rue Moliere), casablanca



Facture N° 20230517-492

Date de vente : 11/05/2023

Médecin traitant :

MR BENYAHIA ABDELAZIZ

Maroc

| Produit                          | Qté. | P.U    | TVA         | Total    |
|----------------------------------|------|--------|-------------|----------|
| TOBREX CL 5ML COLLYRE            | 1    | 26,40  | TVA (7.00%) | 26,40    |
| XOLAMOL CL 5ML COLLYRE           | 6    | 110,70 | TVA (7.00%) | 664,20   |
| MONOPROST CL COLLYRE 30 UNIDOSES | 6    | 178,90 | TVA (7.00%) | 1 073,40 |

|              |                     |
|--------------|---------------------|
| Total HT     | 1 648,60 DHS        |
| TVA          | 115,40 DHS          |
| <b>Total</b> | <b>1 764,00 DHS</b> |

Arrêté la présente facture à la somme de : mille sept cent soixante-quatre DHS

PHARMACIE LES IRISSES  
Dr. LEMSEFFER Malak  
164, Boulevard d'Anfa  
(Angle Rue Molière)  
Tél. : 05 22 36 24 79