

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° W21-821714

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11053 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SAHRANI KHALID

Date de naissance : 18.12.1968 CABA

Adresse : Bul. Ant. Lyautey lot 314

Tél. : 0663538767 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur MEHRADA Salma
Spécialiste en Maladies et Chirurgie des Yeux
1. m. Merradi, 2^{ème} étage, Apt. n° 1
Bouskoura Centre - Tél. : 29 59 09 71

Date de consultation : 29/11/2023

Nom et prénom du malade :

SAHRANI KHALID

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Corrétif

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) :

VOLET ADHERENT

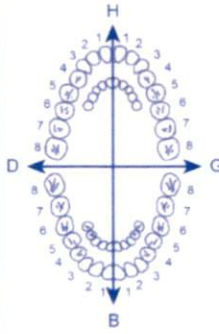
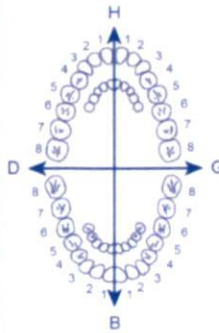
Déclaration de mal

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
29/11/23	CS		Gratuit	Docteur BENRADA Salma Spécialiste en Maladies et Chirurgie des Yeux 1. m. HERRANT, 2 ^{ème} étage, Apt. N° 1 Bouskoura Centre - 05 22 22 59 09 20

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	29/11/23	264,00

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

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
RIZKI OPTIC OPTICIENNE - OPTOMETRISTE BLOC 7, LOT IZDIHAR N°1 TRDC BOUSKOURA - CASBLANC Tél : 05 22 01 21 33						3500,00

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	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	
				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			COEFFICIENT DES TRAVAUX	[]
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession			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					

Dr. Salma BERRADA

Spécialiste en Maladies et Chirurgie des Yeux

الدكتورة سلمى برادة

إختصاصية في طب و جراحة العيون

- Chirurgie de la cataracte
- Chirurgie du glaucome
- Chirurgie réfractive
- Chirurgie des voies lacrymales
- Contactologie
- Traitement par laser
- Angiographie rétinienne



INPE : 091171223



- جراحة الجلالة
- جراحة المياه الزرقاء
- جراحة تصحيح البصر بالليزر
- جراحة مسالك الدموع
- العدسات اللاصقة
- العلاج بالليزر
- تصوير الشبكية

29 novembre 2023

Bouskoura le,

Mr. SAHBANI Khalid

NAVIBLEF - DAILY CARE MOUSSE POUR PAUPIÈRES

prendre une noisette de mousse et bien masser le bord des paupières
les yeux fermés puis rincer à l'eau matin et soir, pendant 2 Mois

LEVOPHTA COLLYRE

1 goutte 2 fois par jour
(agiter avant application), pendant 1 Mois

HYLOFRESH

1 GOUTTE 3 FOIS PAR JOUR, pendant 2 Mois

dans les deux yeux

Docteur BERRADA Salma
Spécialiste en Maladies et Chirurgie des Yeux
Imm. Herradi, 2ème Etage, Appt. N° 1
Bouskoura Centre - Tél: 05 22 59 05 26
E-mail: drberradasalma@gmail.com

Immeuble Herradi, 2ème Etage, Appt N° 1 - Bouskoura Centre (au dessus de la Pharmacie Maria)

Tél : 05 22 59 05 26 - E.mail : drberradasalma@gmail.com

LEVOPHTA 0,05%

Collyre 5ml

ZENITH PHARMA

AMM N° 728/16DMP/21/NRQr

6118001270354

LOT/عبار

FAB/تاريخ الإنتاج

EXP/تاريخ الانتهاء

H9097

11-2022

10-2024

PPV : 75,00 DHS



2026-01

LOT

306682

PPC:

99DH

50ml/1.7 fl.oz. (50ml/1.7 fl.oz.)
N° 728/16DMP/21/NRQr
AMM N° 728/16DMP/21/NRQr
ZENITH PHARMA
LEVOPHTA 0,05%
Collyre 5ml

Rizki optic

Facture N° 0251/2023

LE: 27/12/2023

Client : Mr . SAHBANI KHALID

	SPHERE	CYLINDRE	AXE	ADDITION
ŒIL DROIT	PLAN	-1.00	85°	+2.25
ŒIL GAUCHE	PLAN	-0.75	85°	+2.25

Vision de loin :

Monture : OPTIQUE

Verre : PROGRESSIFS ORGANIQUE

ANTIREFLETS

Montant de la vision de loi:

ŒIL DROIT	1000
ŒIL GAUCHE	1000
MONTURE	1500

Vision de près :

Monture :

Verre :

Montant de la vision de prés

ŒIL DROIT	
ŒIL GAUCHE	
MONTURE	

PRIX T.T.C : 3500.00 DH (payé espèce)

Arrêtée la présente facture à la somme de : **Trois Mille cinq cent dirhams**

Bouskoura Bloc 7, Lotissement IZDIHAR N°1 RDC
Tél : 05 22 01 21 33. Patente : 32900842 BOUSKOURA - CASBLANC
ICE : 00229664800082



095023560

RIZKI OPTIC
OPTICIENNE - OPTOMETRISTE
BLOC 7, LOT IZDIHAR N°1 RDC
BOUSKOURA - CASBLANC
Tél : 05 22 01 21 33

RIZKI OPTIC
OPTICIENNE - OPTOMETRISTE
BLOC 7, LOT IZDIHAR N°1 RDC
BOUSKOURA - CASBLANC
Tél : 05 22 01 21 33

Dr. Salma BERRADA

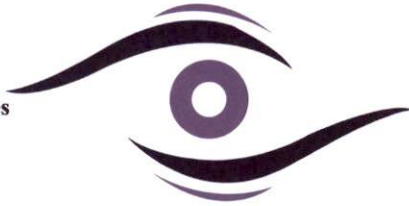
Spécialiste en Maladies et Chirurgie des Yeux

الدكتورة سلمى برادة
إختصاصية في طب و جراحة العيون

- Chirurgie de la cataracte
- Chirurgie du glaucome
- Chirurgie réfractive
- Chirurgie des voies lacrymales
- Contactologie
- Traitement par laser
- Angiographie rétinienne



INPE : 091171223



- جراحة الجلالة
- جراحة المياه الزرقاء
- جراحة تصحيح البصر بالليزر
- جراحة مسالك الدموع
- العدسات اللاصقة
- العلاج بالليزر
- تصوير الشبكية

29 novembre 2023

Bouskoura le,

Mr. SAHBANI Khalid

Monture + verres correcteurs progressifs
organiques anti-UV Antireflets

VL : OD = Plan (- 1.00 à 85°)

OG = Plan (- 0.75 à 85°)

VP : ODG = Add : + 2.25

RIZKI OPTIC
OPTIC ENNE OPTOMETRISTE
BLOC 1, LC
BOUSKOURA
Tel : 05 22 59 05 26
CASBLANC 01 21 33

Dr. Salma BERRADA
Spécialiste en Maladies et Chirurgie des Yeux
Im. Herradi, 2
Bouskoura Centre - Tél : 05 22 59 05 26
E-mail : drberradasalma@gmail.com

Immeuble Herradi, 2ème Etage, Appt N° 1 - Bouskoura Centre (au dessus de la Pharmacie Maria)

Tél : 05 22 59 05 26 - E.mail : drberradasalma@gmail.com