

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.

Déclaration de Maladie

N° W19-445743

N°D.P 11763



Maladie

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2761

Actif

Pensionné(e)

Autre

Société : TANANI BOURCHAI B

Nom & Prénom : TANANI BOURCHAI B

Date de naissance : 01/01/1955

Adresse : COOP ECHABAB N° 14 BERRCHID

Tél. : 0697755362 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Žouari Mohammed
Ophtalmologiste
1483, Av Driss El Harti, Moulay Rachid 4
Casablanca / Tel : 0522 7230 72

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : TANANI AYA Age:

Lien de parenté :

Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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.

10 DEC. 2019

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) :

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
20/12/2019	CS		2000 D.H.	Dr. Zouari Moncef Ophtalmologiste INPE : 09117197
20/12/2019				

EXECUTION DES ORDONNANCES

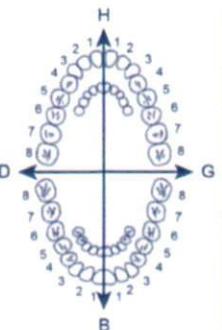
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
OPTIQUE EL RIAH Bd. Moudiboukita Bloc (J1) N°83 - CASABLANCA Tél. 06 61 977 982	3/12/2019	107 D.H.
Dr. Sihem TAHIR Pharmacie Mosquée Riad		
Dr. Sihem TAHIR		
ANALYSES - RADIGRAPHIES 24 Mosquée Riad		
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Comptes Montant des Honoraires
		Dr. Sihem TAHIR Accès du SIDI Barrechid Tel / Fax: 05 22 33 68 22

AUXILIAIRES MEDICAUX

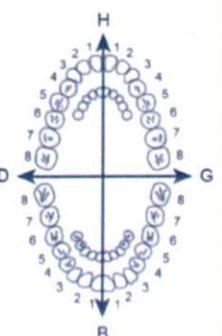
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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

- Chirurgie de la cataracte (phaco)
 - Strabisme - Lentilles de contact
 - Glaucome - Voies lacrymales
 - Angiographie - laser

 - Ancien ophtalmologiste au CHU 20 Août, Casablanca
 - Membre de la société Française d'ophtalmologie
 - Diplôme de l'université de Bordeaux



- جراحة الجلاة بالليزر -
الهول - العدسات اللاصقة -
مسالك الدموع - داء الزرق -
تصویر أو عیة الشبکة - الليزر -
طبيب سابق بالمستشفى الجامعي -
20 غشت بالبيضاء -
عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون -
حاصل على دبلوم من جامعة بوردو بفرنسا -

Casablanca, le 21/12/2019

PPV : 23DH4

Tenzini Mya

NAABAK 4,9%

Collyre 10 ml - PPV : 84,00 DH



6 118001 101184

Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Daoudi,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAoudi



Naabak® 4,9%

acetyl aspartyl glutamique sodique SOLUTION - SANS CONSERVATEUR

**LE CONCEPT ABAK® PERMET
D'INSTILLER DES GOUTTES SANS
CONSERVATEUR.**

COMPOSITION :

Acide N-acétyl aspartyl glutamique sodique 4,9 g pour 100 ml.

Excipients : hydroxyde de sodium ou acide chlorhydrique, eau pour préparations injectables.

FORME PHARMACEUTIQUE :
Collyre en solution.

**CLASSE PHARMACO-
THERAPEUTIQUE :**

ANTI-ALLERGIQUE OCULAIRE
(S = organe des sens).

**TITULAIRE / EXPLOITANT /
DETENTEUR DE LA DECISION
D'ENREGISTREMENT :**

LABORATOIRES THÉA
12, rue Louis-Blériot
63017 Clermont-Ferrand Cedex 2
FRANCE.

FABRICANT :
EXCELVISION

certaines précautions doivent être prises :

- Se laver soigneusement les mains avant de procéder à l'application,
- Ne pas toucher l'oeil ou les paupières avec l'embout du flacon.

Instiller une goutte de collyre dans le cul de sac conjonctival, en tirant légèrement la paupière inférieure et en regardant vers le haut. Le temps d'apparition d'une goutte est plus long qu'avec un flacon de collyre classique. Reboucher le flacon après utilisation.

**FRÉQUENCE ET MOMENT AUQUEL
LE MÉDICAMENT DOIT ÊTRE
ADMINISTRÉ :**

En moyenne, 2 à 6 fois par jour.

DURÉE DU TRAITEMENT :

Après amélioration de la symptomatologie, le traitement doit être poursuivi pendant toute la période de risque d'allergie.

EFFETS NON SOUHAITÉS ET

OPTIQUE EL FATH

Bd. Moudibokeita, Bloc «j» N° 83
Casa - GSM : 0661 97 79 82
Patente : 36616616



نظارات الفتى

شارع موديبيوكينا بلاوك "ج" رقم 83
الإسكندرية - مصر 06 61 97 79 82

OPTIQUE EL FATH 36616616

Bd. Moudiboukita Bloc (J)
N°83 - CASABLANCA
Tél. 06 61 977 982

FACTURE

No. 0017034

Casablanca, le :

M: ТАУАНДАЯ

N° de Nomenclature :

Docteur :

Monture: MONTURE OPTIQUE

Verres: VERRES DESSINÉS A PLANTER

VL: REFLET

OD:

OG:

VP:

OD:

OG:

9090

Total: ~~is~~ 2900 =

Arrêtée la Présente Facture à la Somme de:

14P001219156

IF : 40178251

RC : 377480

ICE:0008056000089

mm de: