

# 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

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

**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](http://www.mupras.com)

145795

## Déclaration de Maladie : № P19- 0005569

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 121146 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre : 1er 1/1/1942

Nom & Prénom : MOLIJANE Lahoussine Date de naissance : 1/1/1942

Adresse : 1037 BELBEKAR I DADLI DIAADOU manja

Tél. : 06 14 759 143 Total des frais engagés : 100000 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*Dr. Khalid LAFDILI*  
Ophtalmologiste  
341, Bd. La Grande Ceinture  
341, Bd. La Grande Ceinture 6<sup>e</sup> étage  
Tél. : 05 22 35 35 12 - CASABLANCA  
05 22 35 35 12 - CASABLANCA

Date de consultation : 21/12/22

Nom et prénom du malade : MOLIJANE Lahoussine Age : 79

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Argent

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.

*18 JAN 2023*

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 : COPIE CF/01/8023 Le : 21/12/2022

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 Relatif des Actes
04-01-23			25000	Dr. Khalid AFDILI ALAOUI Ophtalmologiste 341, Bd. La Grande Ceinture 1er Etage Tél : 05.22.35.35.12 - CASABLANCA Dr. Khalid AFDILI ALAOUI OPHTALMOLOGISTE 341, Bd. La Grande Ceinture 1er Etage Tél : 05.22.35.35.12 - CASABLANCA Permis de Conduire N° 2048 2015

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BELBAKKAR	18/11/2023	130,00
Dr. Amal BEN ZAOUIA KABBAJ Docteur en PHARMACIE	18/11/2023	
PHARMACIE BELBAKKAR 40070 MARRAKECH	1/10/2023	128,65
Dr. Amal BEN ZAOUIA KABBAJ Docteur en PHARMACIE	1/10/2023	
264, Hay BELBAKKAR 40070 MARRAKECH Tel : 05 24 31 47 94		

## ANALYSES - RADIographies

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

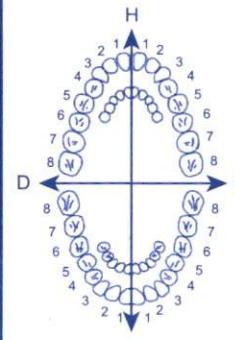
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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.

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"/>												
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>												
	<table border="0"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000		35533411	11433553	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
	35533411	11433553														
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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

- Chirurgie de cataracte par phako
- Strabologie - Glaucome - Voies lacrymales
- Angio et laser - Chirurgie réfractive

Ex medecin chef du sc  
d'ophtalmologie à l'hopital Md V casa



الدكتور خاليد الفضيلي العلوي  
إختصاصي في أمراض وجراحة العيون

جراحة الجلالة

الحول - مالك الدموع - داء الزرق  
تصوير أوعية الشبكة والأليزير - جراحة تصحيح النظر

رئيس مصلحة طب العيون سابقا  
بمستشفى محمد الخامس البيضاء

Casablanca, le : 01-01-23 الدار البيضاء في :

NOUJANE LATHOUSINE

5800 Catex 250 - S.V.

5800 Catex 250 - S.V.

5800 Catex 250 - S.V.

37 Im Socelf - S.V.

9600 Catex 250 - S.V.

3800 Catex 250 - S.V.

3800 Catex 250 - S.V.

**PHARMACIE BELBAKKAR**  
Dr. Amal BEN ZAOUIA KABBAJ  
Docteur en PHARMACIE  
264, Hay BELBAKKAR 40070 MARRAKECH  
Tél : 05 24 31 47 94

**Dr. Khalid LAFDILI ALAOUI**  
OPHTHALMOLOGISTE

341, Bd Grande Ceinture 1er Etage  
Tél : 05 22 35 35 12 - CASABLANCA  
Agrement Visite Permis N° 2648 22/15

341، شارع الخازم الكسروي الطابق الأول إقامة المؤمنين  
(فرق تأمين الرفاء) - البيضاء - الهاتف : 05 22 35 35 12

341, Bd La grande ceinture, 1<sup>re</sup> étage  
(au dessus de wafa assurance)  
Lot. Mouahidine hay mohammadi  
Casablanca - Tél. : 05 22 35 35 12

**CATEX® 250 mg**

10 comprimés pelliculés



6 118000 070290

LOT 224456

EXP 01/25

PPV 510H40

FRAKIDEX  
Collyre 5ml  
ZENITH PHARMA  
AMM n°218/16 DMP/21/NPQ  
6118001270118

LOT/ عمار 10-2021  
FAB/ صنع في 09-2023  
EXP/ انتهاء الصلاحية 09-2023  
PPV : 24.60 DHS

## INDOCOLLYRE 0.1%

Collyre 5ml

ZENITH PHARMA

AMM N°155/19/DMP/21/NPQ/NDN

6118001270088

LOT/ عمار H8819  
FAB/ صنع في 09-2022  
EXP/ انتهاء الصلاحية 02-2024  
PPV : 58.00 DHS



## STERDEX

pommade ophtalmique /  
Dexaméthasone 0,267 mg /Oxytétracycline 1,335 mg  
PPV : 26,40 DH

6 118001 100378

Distribué par COOPER PHARMA  
41, rue Mohamed Diouri,  
20 110 Casablanca  
Pharmacien Responsable :  
Amina DAoudi



2017022048

*Comfort*

Dr. Khalid LAFDILI ALAOUI

**Ophtalmologiste**

- Chirurgie de cataracte par phako
- Strabologie - Glaucome - Voies lacrymales
- Angio et laser - Chirurgie réfractive

Ex medecin chef du sc  
d'ophtalmologie à l'hôpital Md V casa



الدكتور خاليد الفضيلي العلوي

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

جراحة الجلاة

الحول - مسالك الدموع -داء الزرق

تصوير أوعية الشبكة والأيفر - جراحة تصحيح النظر

رئيس مصلحة طب العيون سابقا

بمستشفى محمد الخامس البيضاء

Casablanca, le : 21-12-22 الدار البيضاء في :

NOUSSANE LATHOUSSE

frais de consultation  
spécialisé #250 DH #

Dr. Khalid LAFDILI ALAOUI  
OPHTALMOLOGISTE  
341, Bd Grande Ceinture 1er Etage  
Tél. 05 22 35 35 12 - CASABLANCA  
Agrement Visite Permis  
de Conduire N°2648 22/15

341, Bd La grande ceinture, 1<sup>re</sup> étage  
(au dessus de wafa assurance)  
Lot. Mouahidine hay mohammadi  
Casablanca - Tél. : 05 22 35 35 12

341، شارع الحزام الكبير الطابق الأول إقامة الموحدين الحي المحمدى  
(فرق تأمين الوفاء) - البيضاء - الهاتف : 05 22 35 35 12

Le 10/1/2023

## Facture N° 16

M: 1011155 A N E H A T T U S S A C

Quantité	Désignation	P.Unit.	P. Total
1	extra 950 ml		54,10
1	Frak de ap		34,60
1	Endocare 10% cr		58,00
1	St. 16.01.01.01		86,10
1	g 21181 pms 200 ml		38,90
			189,65

Assister à l'émission de facture  
à la somme de cent quatre-vingt-neuf  
Dollars et 65 francs

PHARMACIE BELBAKKAR  
Dr. Amal BEN ZAOUIA KABBAJ  
Docteur en PHARMACIE  
254, Hay BELBAKKAR 40070 MARRAKECH  
Tél: 05 24 31 47 94

Le 21/11/2022

Facture N° 17

M: 10. MÜLLER ANNE LAHUSSEN

Quantité	Désignation	P.Unit.	P. Total
1	Hyflosch		180,00
<i>180,00 FARSI SONT FAISANT LA SOMME DE CENT TRENTE DHs</i>			
<b>PHARMACIE BELBAKKAR</b> Dr. Amal BEN ZAOUIA KABBAG Docteur en PHARMACIE 264, Hay BELBAKKAR 40070 MARRAKECH Tél: 05 24 31 47 54			

**PHARMACIE BELBAKKAR**  
Dr. Amal BEN ZAOUIA KABBAJ  
Docteur en PHARMACIE  
264, Hay BELBAKKAR 40070 MARRAKECH  
Tél : 05 24 31 47 54

Dr. Khalid LAFDILI ALAOUI

**Ophtalmologiste**

- Chirurgie de cataracte par phako
- Strabologie - Glaucome - Voies lacrymales
- Angio et laser - Chirurgie réfractive



Ex medecin chef du sc  
d'ophtalmologie à l'hopital Md V casa

الدكتور خالد الفضيلي العلوي

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

جراحة الجلاة ~

الحول - مسالك الدموع - داء الزرق

تصوير أوعية الشبكة والأليزير - جراحة تصحيح النظر

رئيس مصلحة طب العيون سابقاً

بمستشفى محمد الخامس البيضاء

Casablanca, le : 21-12-22 الدار البيضاء في :

NOUJJAWE LATHOUSINE

180.00  
HyFresh ael



PHARMACIE BELBAKKAR  
Dr. Amal BEN ZAOUIA KABBAJ  
Docteur en PHARMACIE  
264, Hay BELBAKKAR 40070 MARRAKECH  
Tél : 05 24 31 47 9

Dr. Khalid LAFDILI ALAOUI  
OPHTALMOLOGISTE  
341, Bd La grande ceinture 1er étage  
Tél: 05 22 35 35 12 - CASABLANCA  
Agrement Visite Permis  
de Conduire N°2648 - 22

HyFresh®

Lot: 21-09-22  
Fab: 02-22  
Exp: 02-25  
PPC: 130 DH 00



341, Bd La grande ceinture, 1<sup>re</sup> étage  
(au dessus de wafa assurance)  
Lot. Mouahidine hay mohammadi  
Casablanca - Tél. : 05 22 35 35 12

341، شارع الحزام الكبير الطابق الأول إقامة الموحدين الحي المحمدى  
(فوق تأمين الوفاء) - البيضاء - الهاتف: 05 22 35 35 12