

# 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 :

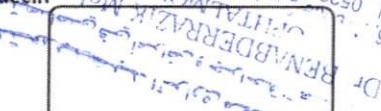
- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

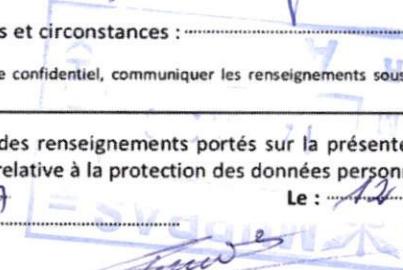
## Adresses Mails utiles

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

157038

<input type="checkbox"/> <b>Maladie</b>	<input type="checkbox"/> <b>Dentaire</b>	<input type="checkbox"/> <b>Optique</b>	<input type="checkbox"/> <b>Autres</b>
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	2907	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BEN ABDELLAH RACHID			
Date de naissance : 30.09.44			
Adresse : PRESTIGIA TM 10 A N° 5 Bouskoura			
Tél. : 0676.096802 Total des frais engagés : ..... Dhs			
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : 			
Date de consultation : 12.01.2023 Nom et prénom du malade : Dr BENABDELLAH RACHID Age : ..... Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant Nature de la maladie : Allergie En cas d'accident préciser les causes et circonstances : <small>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.</small>			

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 :** CASABLANCA **Le :** 16.01.2023  
**Signature de l'adhérent(e) :** 

#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Mme. EL ALAOUI Aïcha PHARMACIE du 2 MARS 575, Avenue Mars Andalous H. 05 22 28 57 84 - Casablanca 092000421	12/01/23	1660, 10

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>																
				<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>																
				<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>																
				<b>DEBUT D'EXECUTION</b> <input type="text"/>																
				<b>FIN D'EXECUTION</b> <input type="text"/>																
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>																			
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">D</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	G		B	
H																				
25533412	21433552																			
00000000	00000000																			
D																				
00000000	00000000																			
35533411	11433553																			
G																				
B																				
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																			
				<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>																
				<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>																
				<b>DATE DU DEVIS</b> <input type="text"/>																
				<b>DATE DE L'EXECUTION</b> <input type="text"/>																

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



الدكتور محمد علي بنعبد الرزاق  
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون

**Docteur Mohamed Ali BENABDERRAZIK**

خريج كلية الطب بلیاج (بلجيكا)

Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux

Glaucome - Strabologie - Contactologie - Echographie - Angiographie - Laser

Diplômé de la Faculté de Médecine de Liège (BELGIQUE),

Ancien assistant et consultant au Centre Hospitalier Universitaire de Liège.

129,00x3

**Mr. BENABDERRAZIK RACHID**

VISNEUROX COLLYRE

1 gtt x 3 / j , dans les deux yeux X 3 MOIS



1664.10

PHARMACIE du 2 MARS  
Mme. EL ALAOUI Aïcha  
575, Av. du 2 Mars Andalous 1  
Tél : 05.22.28.57.84 - Casablanca

0522.86.05.57/0522.86.05.58 (Residence Walili Imm A N°6)  
Dr. BENABDERRAZIK Mohamed Ali  
CHIRURGE PLASTIQUE

Casablanca , le \_\_\_\_\_  
**12/01/2023**

96. شارع 2 مارس. إقامة وليلي العمارة 2 الطابق 2 الشقة 6 - الدار البيضاء - الهاتف : 58 / 0522.86.05.57  
96, Avenue 2 Mars, Résidence WALILI, Imm. A - 2<sup>ème</sup> étage N° 6 (en Face café JIZA) - Casablanca  
المستعجلات : 0522.86.05.57 / 58 - URGENCES : 06 64 17 10 21



Flacon de 10 ml e

**SYNTHEMEDIC**  
22-24 Rue Zoubeir Ibnou  
El Aouam 20500 Casablanca  
**P.P.C: 129.00**

## Citicoline et Acide Hyaluronique

### **Composition:**

Citicoline sodique, Acide hyaluronique, Phosphate de sodium monobasique monohydraté, Phosphate de sodium dibasique dodécahydraté, Chlorure de sodium, Chlorure de benzalkonium, Eau ppi.

### **Présentation:**

Solution ophtalmique stérile en flacon de 10 ml.

VISNEUROX OMK1® est une solution ophtalmique de citicoline à 2% et à 0,2% d'acide hyaluronique avec un poids moléculaire élevé.

VISNEUROX OMK1® grâce à la présence de citicoline, exerce une action structurelle qui favorise la réparation de l'intégrité des membranes cellulaires endommagées, lors de pathologies ophtalmiques dégénératives, telles que le Glaucome.

De plus la solution contient de l'acide hyaluronique favorisant, par ailleurs, un microenvironnement propice au processus de réparation de la surface oculaire dans les cas où l'épithélium cornéen et conjonctival ont été endommagés.



Flacon de 10 ml e

**SYNTHEMEDIC**  
22-24 Rue Zoubeir Ibnou  
El Aouam 20500 Casablanca  
**P.P.C: 129.00**

## Citicoline et Acide Hyaluronique

### **Composition:**

Citicoline sodique, Acide hyaluronique, Phosphate de sodium monobasique monohydraté, Phosphate de sodium dibasique dodécahydraté, Chlorure de sodium, Chlorure de benzalkonium, Eau ppi.

### **Présentation:**

Solution ophtalmique stérile en flacon de 10 ml.

VISNEUROX OMK1® est une solution ophtalmique de citicoline à 2% et à 0,2% d'acide hyaluronique avec un poids moléculaire élevé.

VISNEUROX OMK1® grâce à la présence de citicoline, exerce une action structurelle qui favorise la réparation de l'intégrité des membranes cellulaires endommagées, lors de pathologies ophtalmiques dégénératives, telles que le Glaucome.

De plus la solution contient de l'acide hyaluronique favorisant, par ailleurs, un microenvironnement propice au processus de réparation de la surface oculaire dans les cas où l'épithélium cornéen et conjonctival ont été endommagés.



Flacon de 10 ml e

**SYNTHEMEDIC**  
22-24 Rue Zoubeir Ibnou  
El Aouam 20500 Casablanca  
**P.P.C: 129.00**

## Citicoline et Acide Hyaluronique

### **Composition:**

Citicoline sodique, Acide hyaluronique, Phosphate de sodium monobasique monohydraté, Phosphate de sodium dibasique dodécahydraté, Chlorure de sodium, Chlorure de benzalkonium, Eau ppi.

### **Présentation:**

Solution ophtalmique stérile en flacon de 10 ml.

VISNEUROX OMK1® est une solution ophtalmique de citicoline à 2% et à 0,2% d'acide hyaluronique avec un poids moléculaire élevé.

VISNEUROX OMK1® grâce à la présence de citicoline, exerce une action structurelle qui favorise la réparation de l'intégrité des membranes cellulaires endommagées, lors de pathologies ophtalmiques dégénératives, telles que le Glaucome.

De plus la solution contient de l'acide hyaluronique favorisant, par ailleurs, un microenvironnement propice au processus de réparation de la surface oculaire dans les cas où l'épithélium cornéen et conjonctival ont été endommagés.