

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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.



## Déclaration de Maladie

N° M21- 1055389

### 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.

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 459

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

RIDA

Date de naissance :

Adresse :

29 Rue Dab La Grasse Casablanca.

Tél. : 0522 45-13-39

Total des frais engagés : 1598,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

26/04/2023

Nom et prénom du malade :

N° RIDA - ANINA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Séchuse oculaire + Allergie 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.

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
26/04/23	CS.		300 DH	Dr. M. BARUCH LALIUU Sabah OPHTHALMOLOGISTE 124, Bd Raha El Meskini 50000 Casablanca 50 512 12345678

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
GRANDE PHARMACIE BENNIS Nne DEBBACHE Casablanca Place Bandoeng Casablanca Tel 05 22 30 4228	26/04/23	1298,80

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				Montants des Soins
				Début d'Execution
				Fin d'Execution
ODF PROTHESSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	G 00000000 00000000	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			

# CABINET MÉDICAL D'OPHTALMOLOGIE

الدكتورة مبارش لحلو صباح

Dr MBARECHE LAHLOU Sabah  
Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômée du CES d'Ophtalmologie

Université de Montpellier France

Ancien Médecin Spécialiste au

C.H.U. Ibnou Rochd Casablanca

Chirurgie Oculaire

Lentilles de Contact

Laser - Angiographie

INP : 091098152



001625125000060

طب العيون



الدكتور لحلو نور اليقين

Dr LAHLOU Nourelyakine

Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômé du CES d'Ophtalmologie

Université de Montpellier France

Ancien Médecin Spécialiste au

C.H.U. Ibnou Rochd Casablanca

Ancien Médecin Chef et Chef de Service

à l'Hôpital Omar Idrissi Fés

Chirurgie des Paupières et annexes

Chirurgie des Voies lacrymales

INP : 091032979



001626216000091

Casablanca, le 26/04/2023

GRANT  
Mme  
Pla  
le 05/22/3042/28

1/1 = RIDA - ANINA

71,30 x 12  
- tanakau **SV** cp 18 x 211r. 1600is

135,00 X 2  
+ EOLE-DUAL all max 3fr per j N°2

90,70  
- opataku **SV** Dr 3fr

41,1 - X2  
+ gel larmes **SV** opt. le sair. / N° 2

120,8,30

124, Bd Rahal el Meskini, 5ème étage, Quartier benjdia Casablanca

entre MARJANE Liberté, L'OREAL et la Maisons VC

Tél. : 05 22 44 20 64 / 05 22 45 20 64 - Tél. fax : 05 22 44 28 94 - E-mail : lahlu.nourelyakine@

en cas d'urgences appelez 0766 44 70 26

6 118001 070442

Laboratoires Sothema Bouskoura  
Opatakol® 1mg/ml collyre en solution  
Flacon de 5 ml  
AMM Maroc N° 96R1/20 DMP/21/MAJ  
PPV : 90,70 DHS

407253 MA

Dr. M. BARECHE LAHLOU Sabah  
OPHTHALMOLOGISTE  
124, Bd Rahal el Meskini  
5ème étage, Casablanca

6 118001 100958

GEL-LARMES - Gel Oph. Tube de 10g  
PPV : 41,00 DH

Distribué par COOPER PHARMA

41, rue Mohamed Bouri, Casablanca  
Pharmacien Responsable :  
Mme Amina DAOUA

لا تغير تاريخ الفحص

On ne change pas la Date d'Examen

71,30

71.30

71.3

PPC: 135,00-

LOT E 03 22  
12 2025

LOT  
E0422  
12/2025

PPC: 135,00



6 118001 100950

GEL-LARMES - Gel Oph. Tube de 10 g

PPV : 41.0

Distribué par COCO PHARMA  
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca

41, rue Mohammed Diouri, Casablanca  
Pharmacien Responsable:

Mme Amina DAOUDI

71,30

71,30

71,30

71.30

71,30

71.30

71.3°

71130

71.30