

# 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.

## 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 0497 Société : ESPACE

Actif  Pensionné(e)  Autre : Ag9175

Nom & Prénom : brahim benni

Date de naissance : 1991/07/01

Adresse : 13, Rue des Papillons Oasir - Casablanca

Tél. : 0522 25 11 15 Total des frais engagés : 1000000 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 25 JAN 2019

Nom et prénom du malade : Brahim Abdellah El Filali Age : 25

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint

Benni Khadidja Enfant

Nature de la maladie : aff. oculaire

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : None

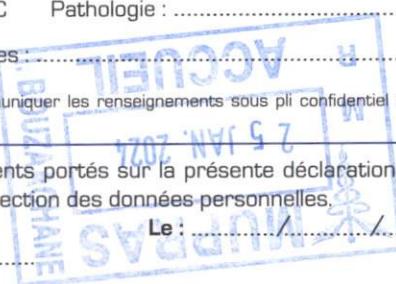
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : None

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 : None Le : 25 JAN 2019

Signature de l'adhérent(e) : Brahim Abdellah El Filali



### 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
19/01/24	GC			DR A. ZAROUI Ophthalmo Clinique de Casablanca 43, Rue des Pavillons Oasis - Casablanca Tél: 0522 25 71 71 (0522 25 11 15) IN: 051140077

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
REVAIL SRL Afghanistan H. A. S. - Casablanca tél: 0522 90 32 63	19/01/24	32580

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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	CŒFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DÉBUT D'EXECUTION FIN D'EXECUTION

### O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE		CŒFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION
H	25533412 21433552	
D	00000000 00000000	
	35533411 11433553	
G		
B		

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca le : 19/01/24



ORDONNANCE MEDICALE

CONCERNANT M. ....

en BÉNABDÉL KERIM  
El Biskia Béni S

KHADIJA

3170

- TOBRADEX (collyre)  
1 goutte 4 fois par jour
- INDOCOLLYRE (collyre)  
1 goutte 4 fois par jour
- CILOXAN (collyre)  
1 goutte 4 fois par jour
- TOBRADEX (POMMADE)  
1 App. le soir
- PHYLARM  
1 RIN le matin et le soir
- SPECTRUM 250MG  
1 CP .2 fois par jour
- COMPRESSES OPHT SERILES AUTO-ADHESIF

REVEAL SARL  
PHARMACIE CHIFA  
10 Ave. Afghanistan  
Nay Hassani - Casablanca  
Tél. 0522.90.37.11

4590

Dr A. Z. BOURY  
Ophthalmologist  
13 Rue des Papillons  
Tel: 0522.25.71.11  
INPE - 101000

10.4/02

5140

3050

Traitement oeil

El biskia 29.550

Urgence 24/24

HER MEDIC  
PPC  
104.00 DHS 10 ml

18

## À chaque fois que l'œil est irrité

6 118001 070176  
 CILOXAN 0,3% Collyre, flacon de 5 ml  
 A.M.M. N° 151 DMP/21/NRQ  
 Laboratoires Sotherna  
 PPV : 45,90 DHS

INDOCOLYRE® 0,1%  
collyre en solution

6 118001 070596  
Laboratoires Sothema Bouskoura  
Tobradex® 0,30/1% collyre en suspension, 5 ml  
AMM N°: 524/ 18 DMP/ 21 NTO  
Boîte de 1 flacon.  
PPV : 35,70 DH  
406836

PHYLARM 10 mL boîte de 16

LOT : 30605  
EXP : 2026-05

MO152 - 2017-06 - PN : 930-1033