

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## ologie 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.

## ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ducation :

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.

## taire :

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.

## adie 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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)

Maladie

Dentaire

Optique

37187

ND

Autres

3674

RAM

Actif  Pensionné(e)

KELLAH MOHAMMED

6-9-61

DOUAR CHRAOGI - SAMI - BERNACHEMID

0661162824 1834 40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



17 AOUT 2020

Date de consultation :

BOUAJAJ LOUAD Age: 53

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Affection: MUPRAS

Nature de la maladie :

19 AOUT 2020

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 : CASA Le : 10/08/2020

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
17/6/2020 C2			3000X	Dr. LOUIS J. NASSAR Professeur en Ophtalmologie Sise à 76 Boulevard Abdellouni Résidence Koutoubia Casablanca - TÉL/Fax: 0622.99.44.8

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DR FAISAL YOUSSEF TADDESSA 22/07/2012	17/06/2012	1524,40

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

### (Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

A diagram showing a 10x10 grid of numbered circles. The numbers range from 1 to 8, with some values appearing multiple times. The grid is bounded by a thick black border. Four arrows point outwards from the center: a top arrow labeled 'H' at the top, a left arrow labeled 'D' on the left, a right arrow labeled 'G' on the right, and a bottom arrow labeled 'B' at the bottom.

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

## Professeur N. LAOUISSI

الأستاذة لعويسي. ن

Spécialiste en Ophtalmologie  
Maladies et Chirurgie des Yeux  
Ex. Professeur à la Faculté de Médecine  
et de Pharmacie de CASABLANCA  
EX Attachée au CHU de Nantes (France)  
Microchirurgie de l'œil  
Strabisme - Phacoemulsification  
Angiographie - Laser - Lentilles de Contact  
Chirurgie Réfractive  
Agrée en Médecine Aérospatiale

Casablanca le :

17-06-2020

Boujaj Touria

$$= \frac{84,90 \times 6}{15}$$

10th 9th 8th x 3 mos  
79,00 x 3 **2**  
- Vitamine A Pde

## - Vitamine A<sub>1</sub> de

1 apple \$1  
180,000x

Hydrogen  
1983

68,03 - Diclofenac 0,2% Professeur 76

1536.40 *Agile x315*

**Diclofenac 1 mg/ml**  
**ديكلوفيناك 1 مغ/مل**  
Date of manufacture / Expiry date  
ال تاريخ الإنتاج / تاريخ الصلاحية  
Lot / Fab / EXP  
L01 / 3L49 / 07 2019 / 07 2021

**VitA-POS®** **POS®** **OS®**  
~~79,00~~ ~~29,00~~ ~~79,00~~  
PPC: 79,000 DH\$ 29,000 DH\$ 79,000 DH\$

76, Bd. Abdelmoumen - Résidence Koutoubia, 1<sup>ère</sup> Etage - Casablanca  
Tél : 05 22 99 46 00 - 05 22 99 00 15

CARTEOL L.P. 2%  
Collyre 3ml

ZENITH PHARMA  
PPV: 84.90 DHS  
AMM N° 47/19/DMP/21/NRQDNM

LOT/عيار H511  
FAB/تاريخ الإنتاج 10-2019  
EXP/تاريخ الانتهاء 09-2020

CARTEOL L.P. 2%  
Collyre 3ml

ZENITH PHARMA  
PPV: 84.90 DHS  
AMM N° 47/19/DMP/21/NRQDNM

LOT/عيار H5173  
FAB/تاريخ الإنتاج 10-2019  
EXP/تاريخ الانتهاء 09-2021

CARTEOL L.P. 2%  
Collyre 3ml

ZENITH PHARMA  
PPV: 84.90 DHS  
AMM N° 47/19/DMP/21/NRQDNM

LOT/عيار H5173  
FAB/تاريخ الإنتاج 10-2019  
EXP/تاريخ الانتهاء 09-2021

CARTEOL L.P. 2%  
Collyre 3ml

ZENITH PHARMA  
PPV: 84.90 DHS  
AMM N° 47/19/DMP/21/NRQDNM

CARTEOL L.P. 2%  
Collyre 3ml

ZENITH PHARMA  
PPV: 84.90 DHS  
AMM N° 47/19/DMP/21/NRQDNM

LOT/عيار H5173  
FAB/تاريخ الإنتاج 10-2019  
EXP/تاريخ الانتهاء 09-2021

CARTEOL L.P. 2%  
Collyre 3ml

ZENITH PHARMA  
PPV: 84.90 DHS  
AMM N° 47/19/DMP/21/NRQDNM

LOT/عيار H5173  
FAB/تاريخ الإنتاج 10-2019  
EXP/تاريخ الانتهاء 09-2021

CARTEOL L.P. 2%  
Collyre 3ml

ZENITH PHARMA  
PPV: 84.90 DHS  
AMM N° 47/19/DMP/21/NRQDNM

PPC: 180.00

2022-02

295.925

PPC: 180.00

180,00

2022-02

295.925

PPC:

PPC: 180.00

2022-02

180.00

PPC: 180.00

2021-08

180,00

PPC: 180.00

2021-08

180,00