

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 canaux, 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 canaux.

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.

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W19-511843

ND = 21126
☒ Optique

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **A385** Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : **LAABZI LANCEN**
Date de naissance : **1-1-1954**
Adresse : **14 Rue Ain Louh Hay Ouezzay Hay Essajan Casablanca**
Tél. : **0614 873 674** Total des frais engagés : **560,20** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR EL ALAOUI Bahja
OPHTALMOLOGUE
105, Bd. Afghanistan
Hay Hassani Casablanca
Tél 05 22 23 666

Date de consultation : **27-01-2020**
Nom et prénom du malade : **LAABZI LANCEN** Age : **66**

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : **Chronicité de la cataracte**

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 : **Casablanca**
Signature de l'adhérent(e) : **[Signature]**

MUPRAS
13 FEB 2020
ACCUEIL

RELEVÉ 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
21.1.2020		6	3000	INF: 09/12378001

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Facteur du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	27/1/2020	260,20

[illegible][illegible]

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 caninaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

[illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. El Alaoui Ben Hachem Bahija

Lauréate de la Faculté de Médecine
de Montpellier (France)
Maladie et Chirurgie des yeux - Angiographie
Laser - OCT - Strabisme - Lentilles de Contact
Medecin agréée :
Permis de conduire



الدكتورة العلوي بن هاشم بهيجة

(فرنسا)
بنة العيون

OT 19003
PE 002/22
PV 152DH50

152,50



Casablanca, le: 22 01-2020 الدار البيضاء، في:

1 LAA 252. LAHLEN

25.90

(1) MYDRIATICUM 2

MYDRIATICUM 0,5%
Collyre - Flacon 10 ml - PPV : 25,90 DH
Non remboursable AMO



A.M.M. Maroc N° 19 DMP/21/NTT
Distribué par les Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1 Bouskoura - 27182 - MAROC

25.90 25 le ml

PHARMACIE SOTHEMA
Mme Benbrahim Sgher
214, Bd. Ibnou Sina - CASABLANCA
Tél: 0522 36 01 64

(2) 25 le ml

45.80

CELESTENE 4 mg

158.50 = boîte

VALG x 500 mg (140g)

30.00 1 Cp le ml

2.6090



611 800115 008 3
CELESTENE 4mg / 1ml 3 Amp.inj.
P.P.V. : 45,80 DH
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bouekoura

Sterisoï®

RONDELLES OCULAIRES ADHESIVES - ADULTE

Les rondelles oculaires de la gamme Sterisoï sont des pansements ophtalmiques, spécialement indiqués pour les soins et la protection de l'œil contre la lumière et les agents externes agressifs. Chaque rondelle, sous forme de coussinet non tissé fixé sur un support adhésif, est conservée dans une pochette individuelle assurant la stérilité jusqu'à ouverture.

Mode d'emploi :

Pose de la rondelle

- Nettoyer et sécher la zone péri-oculaire.
- Positionner la rondelle oculaire, sans l'étirer, côté étroit vers le nez.
- Appuyer légèrement sur la rondelle oculaire pour un meilleur maintien.

Retrait de la rondelle

- Ôter doucement le pansement, du côté du nez vers l'oreille.
- Maintenir la peau lors du retrait afin de prévenir toute irritation ou lésion cutanée.
- En cas de forte adhérence, humidifier la rondelle (eau à température ambiante).

Vente exclusive en pharmacie.



Sterisoï Lot. Taoufik, Rue 1, Espace Sans Pareil, Sidi Maarouf, 20 270, Casablanca, Maroc. Tél : 05 22 97 55 97 - sterisoï@sterisoï.com

Site de production: Lakhayta, Rte 1027, Km 7, Laâssilat, Berrechid, Maroc.



STERILE EO



30-2202 11000011 2017-07

BTR001/V₁

D.m.a: 11/2016

REF OPHOCO.100