

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.

Biologie 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.

Maladie chronique :

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

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



Déclaration de Maladie

N° P19-0035305

57002

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5103 Société : R.A.M.

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : épouse

Nom & Prénom : S. Naissi

Date de naissance :

Adresse : Résidence Belkacem Rue Keigomard N°6

Ann. D'hab. Casablanca

Tél : 06 15 22 12 11 11 30 Total des frais engagés : 852,30 dhs Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Reda MIKOU
Chirurgien Ophtalmologiste
18, Avenue Stendhal - Casablanca, SG
Tél. : (+212) 0522 47 15 94
E-mail : r.mikou@clinique-stendhal.com

Date de consultation : 14 / 12 / 2020

Nom et prénom du malade : ELAURY ET S. Naissi Jamila Age : 70

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

Nature de la maladie : Affection maculaire

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 Le : 16 / 12 / 2020

Signature de l'adhérent(e) :



PT160400240

14 décembre 2020

Mme EL OURY EP SENOUSI Jamila

PHYLARM

1 lavage / jour le matin, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

LARMABAK 90 MG COLLYRE

1 goutte 3 fois/jour et à la demande, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

CILOXAN COLLYRE CL

1 goutte x 4 / j, dans les deux yeux, pendant 8 jours

LEVOPHTA: COLLYRE

1 goutte 2 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 15 jours

ZYRTEC CP

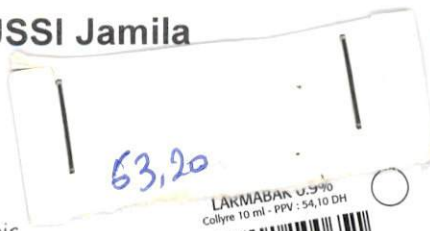
1 cp / jour, pendant 8 jours

STILNOX 10 MG 20 CPS CO

1 cp le soir au coucher à la demande, pendant 15 jours

RELAXIUM B6 CO

1 cp fois par jour, pendant 15 jours



Dr Reda MIKOU
Chirurgien Ophtalmologiste
Casablanca - SC



PT160400240

17 décembre 2020

Mme EL OURY EP SENOUSI Jamila

65,00
VIGAMOX



1 goutte x 4/jour, pendant 8 jours
en remplacement de ciloxan



PHARMACIE HAY EL HANA
Mme FIKRI Soumia
7, Marché El Hana Hay El Hana
Casablanca - Tél.: 05 22 94 67 49

Dr Reda MIKOU
Chirurgien Ophtalmologiste
18, Avenue Stendhal - Casablanca .SC
Tél : (+212) 05 22 47 15 94
E-mail : r.mikou@cliniquestendhal.com

Relaxium®

B6

375 mg



1 gélule par jour

100 % magnésium
vitamine B6

COMPLEXE RELAXANT

LOT: 200362
DLUO: 11/2023
99,00DH

VOIE ORALE
30 GÉLULES



148-147 Zi. Tit Mellil - Casablanca

Laboratoires Deva Pharmaceutique
J.OUAJDI Pharmacien Responsable

Solution stérile pour usage oculaire

PhyLarm



16 unidoses stériles de 10 ml

**À chaque fois
que l'œil est irrité**