

# 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.

## **armacie :**

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

## **diologie 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.

## **ptique :**

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

## **éducation :**

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.

## **ntaire :**

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.

## **aladie 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.

**Maladie**

**Dentaire**

**Optique**

**Autres**

### **Cadre réservé à l'adhérent (e)**

Matricule : 1483 Société : RAT (58 811)  
 Actif  Pensionné(e)  Autre :  
Nom & Prénom : DRSS ABDELMOUINI  
Date de naissance : 22/04/1945  
Adresse : RUE IBN HAZEN - RES. RAOUD AL A2 HAF  
177 B2 ETG 3 - 23-1 CASA. NAARIF  
Tél. : 06 65 165 166 Total des frais engagés : ..... Dhs

### **Cadre réservé au Médecin**

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

  
Dr. RACHID ZAFAD  
Ophtalmologiste  
Angle Rue Med Bahi et Rue Mansari  
Quartier palmiers - Casablanca

  
MUPRAS  
10/01/2021

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02/02/2021

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie :

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 : 08/02/2021

Le : 08/02/2021

Signature de l'adhérent(e) : DRSS ABDELMOUINI

## 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
18/01/21	CH		C	DR. RACHID 21 Ophtalmologiste Angle Rue Med Bahi et Rue Mansour Casablanca

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Dr. Kadih Mamoun Fatima Casablanca - Tel: 05 22 36 05 07	18/01/2021	21910
Pharmacie du Complexe Sportif Dr. Kadih Mamoun Fatima 63, Rue Mamoun Mohamed Casablanca - Tel: 05 22 36 05 07	02/02/21	229,90

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

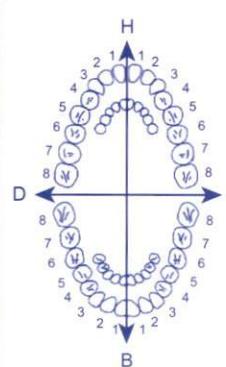
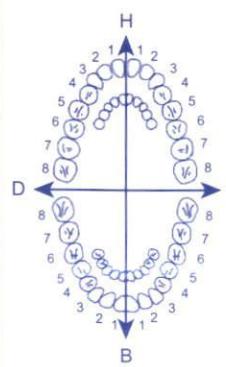
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

## 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 35533411	D 00000000 00000000	G 21433552 00000000 11433553	MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**CLINIQUE AL MADINA**  
 Centre d'Ophtalmologie  
**Docteur Rachid ZAFAD**  
 Ophtalmologiste  
 Diplômé de la faculté de Médecine de Paris VII  
 Chirurgie Vitréo - rétinienne



مصحة المدينة  
 مركز أمراض وجراحة العيون  
**الدكتور رشيد زفاض**  
 اختصاصي في طب العيون  
 خريج كلية الطب بباريس  
 جراحة الجسم الزجاجي والشبكية

02 février 2021  
ORDONNANCE

Mr. ABDELMOUNNI DRISS

1/ CHIBRO CADRON

Pharmacie du Complexe Sport  
 Dr. Kadih hassani fatima  
 63, Rue Mamoun Mohamed  
 Casablanca - Tél. : 05 22 36 05 07

1 goutte 3 fois par jour pendant 20 jours  
 1 goutte 2 fois par jour pendant 20 jours  
 1 goutte le soir pendant 20 jours

2/ SICCAFLUID

1 goutte 3 fois par jour pendant 3 mois

(38,50 x 3)

229,90

**CHIBRO-CADRON**  
 Collyre-Flacon 5 ml  
 PPV 28.60 DH  
 A.M.M. Maroc N°116 DMP / 21/NCV  
 Distribué par les laboratoires SOTHEMA  
 B.P.N° 1, 27182 Bouskoura-MAROC

6 118001 071425

**CHIBRO-CADRON**  
 Collyre-Flacon 5 ml  
 PPV 28.60 DH  
 A.M.M. Maroc N°116 DMP / 21/NCV  
 Distribué par les laboratoires SOTHEMA  
 B.P.N° 1, 27182 Bouskoura-MAROC

6 118001 071425

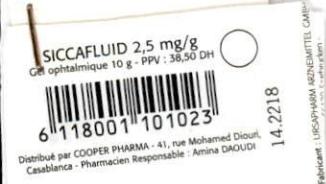
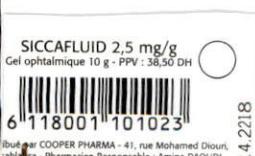
**CHIBRO-CADRON**  
 Collyre-Flacon 5 ml  
 PPV 28.60 DH  
 A.M.M. Maroc N°116 DMP / 21/NCV  
 Distribué par les laboratoires SOTHEMA  
 B.P.N° 1, 27182 Bouskoura-MAROC

6 118001 071425

Pharmacie du Complexe Sport  
 Dr. Kadih hassani fatima  
 63, Rue Mamoun Mohamed  
 Casablanca - Tél. : 05 22 36 05 07

**CHIBRO-CADRON**  
 Collyre-Flacon 5 ml  
 PPV 28.60 DH  
 A.M.M. Maroc N°116 DMP / 21/NCV  
 Distribué par les laboratoires SOTHEMA  
 B.P.N° 1, 27182 Bouskoura-MAROC

6 118001 071425



ORDONNANCE

CASABLANCA, LE : 18/01/2021

harmacie du Complexe Sportif  
Dr. Kadir hassani fatima  
Dr. Moumoun Mohamed  
Tél : 05 22 77 77 40 à 49 - Fax : 05 22 25 00 01/02

Traitements post opératoire de la chirurgie vitréo-Rétin

NOM DU PATIENT : ABDEL MOUMOUN DR ISS



CHIBRO-CADRON  
Collyre - Flacon 5 ml - PPV : 29,40 DH

AMM, Maroc  
N° 116 DMP/21/NCV  
Distribué par les  
Laboratoires SOTHEMA  
B.P. N°1, 27182  
Bouskoura - MAROC



CHIBRO-CADRON  
Collyre - Flacon 5 ml - PPV : 29,40 DH

AMM, Maroc  
N° 116 DMP/21/NCV  
Distribué par les  
Laboratoires SOTHEMA  
B.P. N°1, 27182  
Bouskoura - MAROC



TOBRADEX®  
POMMADÉ OPHTALMIQUE  
3,5g  
Boîte de 1 tube PPV: 54,40 DHS  
Laboratoires Sotema, Bouskoura  
AMM N° 455/18 DMP/ 21/ NRQ

6 118001 070602  
69020-4

Chibro -Cadran :	1 goutte 5 fois/jour, pendant 1 semaine puis 1 goutte 3 fois/jour, pendant 5 semaines
Collyre :	

ICIN	1 goutte 4 fois /jour, pendant 5 jours
TOBRADEX pommade	1 application /jour ,pendant 5 jours

SPECTRUM 250 mg	1 cpx2/jour,pendant 5 jours
Rondelles oculaires	

NB/Se présenter le lendemain matin après l'opération pour contrôle

Ne jamais arrêter le traitement sans avis médical

219.10

Dr. Kadir  
Optalmologue  
Angle Rue Mohamed Bahi et Rue Mansard  
Quartier Palmiers Casablanca  
harmacie du Complexe Sportif  
Dr. Kadir hassani fatima  
Dr. Moumoun Mohamed  
Tél : 05 22 77 77 40 à 49 - Fax : 05 22 25 00 01/02