

# 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.

## Education :

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 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.

## 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

Nº M20- 0007816

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2424

Société :

RAM

(62834)

Actif

Pensionné(e)

Autre :

RETIREE

Nom & Prénom : RACHID Brahim

Date de naissance :

Adresse : 77 Rue 10 Lat. EL HADJKA S. M  
CASA

Tél. : 0661680154 Total des frais engagés : 250 + 260 + 30.00 Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14/02/2021

Nom et prénom du malade : Bouzid YAMNA

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Hypertension

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 : 10/03/2021

Signature de l'adhérent(e) : B. M.

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



#### **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
11/02/2018	182-05+FC		150,00 DHS	DR M'hamed DEL HOUARI DOCTEUR EN MEDICINE DU 10 JUIN 2013 N°EGE 0522700157

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE DE LA MUNICIPALITE DE VILLEFRANCHE SUR SAONE</i>	<i>11/02/2021</i>	<i>300,20</i>

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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
		A M	P C	I M	I V	
OPTIC ATTACHAROU Opticien Optométriste 2. Mosquée Al Itidal Hay Walid Attacharou T. 0524 888888	14.02.21					90/00.00

## 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
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

**[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

Dr. Ghizlane EL HOUARI

## Spécialiste en Ophtalmologie



د. غزال الهواري

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

طيبة عيون مستشفى 20 غشت بالدار البيضاء سابقا

عضو بالجمعية الفرنسية لطب وجراحة العيون

# ORDONNANCE

Casablanca, le : **11 février 2021** ..... في : الدار البيضاء،

Mme BOUSLOUH Yamna En Rachid

## 1/ PHYLARM. LAVAGE

lavage oculaire

21 ZALERG

1 goutte 2 fois par jour, les deux yeux, 2 Mois

## 3/ EOLE DUALE COLLYRE

1 goutte 4 fois/jour, les deux yeux 2 Mois



6 118001 102495  
ZALERG 0,25 mg/ml  
Collyre 5 ml - PPV : 75/70 DH  
distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,  
Casablanca - Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI



KWIACJE RIAD AL HADIKA  
LAS AL HADIKA S.A.R.L A.U)  
Riad Al Hadika 2, Rue 13  
00, Sidi Moumen Casablanca  
5 46 13 73 33 05 22 70 22 80

شارع محمد الزفراقي، رقم 53، الطابق الأول، سيدني مومتن  
أمام محطة الطرامواه، (الشانلي) - الدار البيضاء

Bd. Mohamed ZEEZAEF N°53, 1er Etage - Sidi Moumen - Casablanca

E-mail : dr.ghizlane.elhouari@gmail.com - 0522 70 01 57 - [www.ghizlaneelhouari.com](http://www.ghizlaneelhouari.com)

**Dr. Ghizlane EL HOUARI**

**Spécialiste en Ophthalmologie**

Diplômée de la Faculté de Médecine - Casablanca

Ancien Ophtalmologue à l'hôpital 20 Août - Casablanca

Membre de la Société Française d'Ophtalmologie



**د. غزلان الهواري**

**اختصاصية في أمراض وجراحة العيون**

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

طبيبة عيون بمستشفى 20 غشت بالدار البيضاء سابقا

عضو بالجمعية الفرنسية لطب وجراحة العيون

## **ORDONNANCE**

Casablanca, le : **11 février 2021** ..... الدار البيضاء، في :

**Mme BOUSLOUH Yamna Ep Rachid**

**1/ Monture pour vision de loin + verres correcteurs**

**Organiques Amincis**

**VL :**

**OD = + 4.50 (- 2.00 à 170°)**

**OG = + 6.00 (- 4.00 à 15°)**

**2/ Monture pour vision de près + verres correcteurs**

**VP :**

**ODG = Add : + 2.50**

**Respecter svp le centrage**



**شارع محمد الزفاف. رقم 53. الطابق الأول. سيدني مومن  
الامام محطة الطرامواي التشارك - الدار البيضاء**

**Bd. Mohamed ZEFZAF, N°53, 1er Etage - Sidi Moumen - Casablanca**

**E-mail : dr.ghizlane.elhouari@gmail.com - 0522 70 01 57**

# OPTIQUE ATTACHAROUK

# FACTURE

2 Mosque iitidal hay walaa atacharouk  
tranche 2- Casablanca. Tel : 0661568674

Date : 11-02-2021

Mr/Mme/Mlle : PAUL LOU H Yannick ép Racthid  
DOCTEUR : Gtichane Et Hocmani

Désignation			Total (DHs)
SPH	CYL	AXE	
O.D : +4.10 O.G : +6.00	-2.00 -4.00	A70. A1	600.00 600.00
O.D : +2.10 O.G : +2.10			100.00 100.00
ADD : .....			
Verre : Minéral blanc, Photogris, Photobrun, Organique, Progressif Double Foyer, Fort indice			
Monture : Métallique, Plastique, Nylor, Percée Face Supplémentaire : A.R/A.R Multicouche			700.00
			<u>0000.00</u>
			Total TTC : <u>0000.00</u>

Arrêtée la présence facture a la somme de :

Deux Mille Neuf Cent Dhs

IF : 40127207 / PATENTE N° 33060384 / ICE 001770667000090