

# 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 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| O Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| O 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.

N° W21-654808

114824

## Maladie

## Dentaire

## Optique

## Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : MA579

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : FAKIR HICETAM

Date de naissance : 16/05/1973

Adresse : 09 Rue Nid Louhane, Appt n°1-14 Etg - Belvédère - CASABLANCA

Tél. : 0611889779

Total des frais engagés : 559,80 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Lahlou Nour EL YAKINE  
Médecin Ophtalmologiste  
124, Bd Rahai El Meskini - CASA  
T: 05 22 44 20 64 / 05 22 44 28 94  
INP: 091032979

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : ACHIR ASSIA

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : maladie psychologique

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.

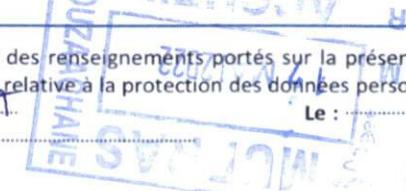
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASABLANCA

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

MA579



## **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
3/5/2022	O2		263.48	INP : 091032878 Dr Lahlou Nour EL YAKINE Médecin Ophtalmologiste 11 boulevard Moskini - CASA 24 20 64 / 03 22 28 94 091032879

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>K BTUZ LE BOULOGNE CLASSE 1 18 BOUTIQUE LIBRAIRIE N° 05 21 21 11 11</i>	9 15 12 22	<i>HARMACIE NOUVELLE CASABLANCA 309.600 - C K BTUZ LE BOULOGNE CLASSE 1 18 BOUTIQUE LIBRAIRIE N° 05 21 21 11 11</i>

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 l'ODF

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [ ]										
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX [ ]										
				MONTANTS DES SOINS [ ]										
				DEBUT D'EXECUTION [ ]										
				FIN D'EXECUTION [ ]										
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE			CŒFFICIENT DES TRAVAUX [ ]										
	<p>H</p> <table border="1"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> <p>B</p>			25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	MONTANTS DES SOINS [ ]
25533412	21433552													
00000000	00000000													
D														
00000000	00000000													
35533411	11433553													
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Therapeutique, nécessaire à la profession</p>			DATE DU DEVIS [ ]										
				DATE DE L'EXECUTION [ ]										

# CABINET MÉDICAL D'OPHTALMOLOGIE

الدكتورة مبارش لحلو صباح

Dr MBARECHE LAHLOU Sabah

Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômée du CES d'Ophtalmologie

Université de Montpellier France

Ancien Médecin Spécialiste au

C.H.U. Ibnou Rochd Casablanca

Chirurgie Oculaire

Lentilles de Contact

Laser - Angiographie

INP : 091098152



001625125000060



6 118001 072323

Vigamox® 5 mg/ml

Collyre en solution, Flacon de 5 ml

Disponible par prescription

SOTHEMA BOUSKOURA

AMM N° 562/18 DMP/21/NTO

PPV : 65,00 DHS

© 2016 Novartis 449781 MA

طب العيون



Casablanca, le

9/5/2022

الدكتور لحلونور اليقين

Dr LAHLOU Nourelyakine

Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômé du CES d'Ophtalmologie

Université de Montpellier France

Ancien Médecin Spécialiste au

C.H.U. Ibnou Rochd Casablanca

Ancien Médecin Chef et Chef de Service

à l'Hôpital Omar Idrissi Fés

Chirurgie des Paupières et annexes

Chirurgie des Voies lacrymales

INP : 091032979



001626216000091



6 118001 070596

Laboratoires Sotrema Bouskoura

Tobradex® 0.3/0.1% collyre en suspension, 5 ml

AMM N° : 524/18 DMP/ 21/ NTO

Boîte de 1 flacon.

PPV : 35,70 DHS

406835 MA

PPV 64DH50  
EXP 06/2024  
LOT 100241

39,12

- Tobradex collyre 0.3% /  
Gps 1/2

54,40

- Tobradex collyre 0.3% /  
Gps 1/2

65,51

- Vigamox collyre 40 mg/ml /  
Gps 1/2

98,17

- NAVISLET moelle (bleuet)  
(daily care)

KIMARAKIMA

PVC : 90,00 DH

64,50

- okinols 25 mg 1 gr 3 fl/1/2

309,60  
PHARMACIE NOUVELLE  
CASABLANCA

124, Bd Rahal el Meskini, 5ème étage, Quartier benjdia Casablanca, CP : 20120  
entre MARJANE Liberté, L'OREAL et la Maisons VOLVO

Tél. : 05 22 44 20 64 / 05 22 45 20 64 - Tél. fax : 05 22 44 28 94 - E-mail : lahlou.nourlyakine@gmail.com  
en cas d'urgences appelez 0665 07 33 13

للتغير تاريخ الفحص

On ne change pas la Date d'Examen

TOBRADEX®  
POMMADE OPHTALMIQUE  
0.3/0.1%  
Boîte de 1 tube de 3,5g PPV: 54,40 DH  
Laboratoires Sotrema, Bouskoura  
AMM N° 455/18 DMP/ 21/ NRQ

6 118001 070602  
690206 MA

