

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 canalaire, 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 canalaire.

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

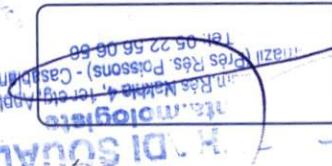
0 Réclamation	: contact@mupras.com
0 Prise en charge	: pec@mupras.com
0 Adhésion et changement de statut	: adhesion@mupras.com

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.

Cadre réservé à l'adhérent (e)

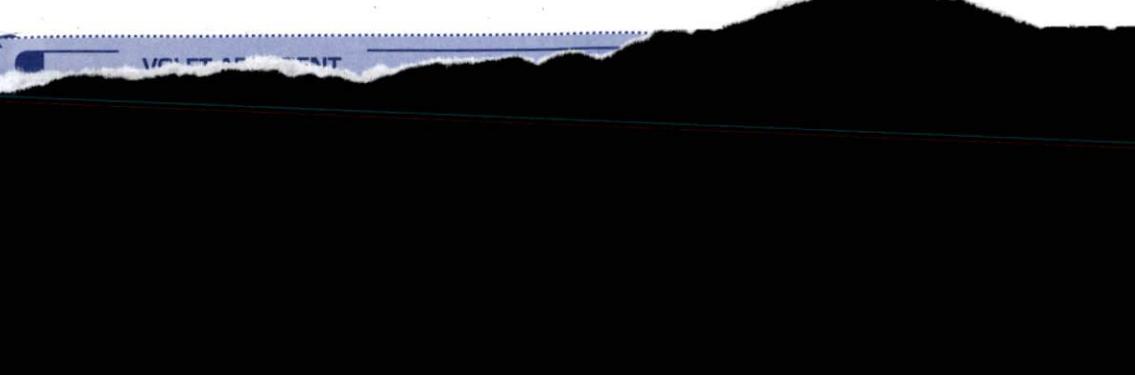
Matricule : 19181 Société : Retraite
 Actif Pensionné(e) Autre : 11187
 Nom & Prénom : BENAOULD ABELAZIZ
 Date de naissance : 07/10/1949
 Adresse : 06454940
 Tél. : Total des frais engagés : 370,30 + 192,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
 Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : BENAOULD ABDLGAISSA Age :
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : Affection cardiaque
 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 : Le : 24/05/2022

Signature de l'adhérent(e) : 



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 MAI 2022	2		200	<p>Dr. OUIHADI SQUAD Ophtalmologiste Ed. Akid Allam, Rés Nakhlia 4, 1er étg. Appart 1 Bouzniz (Près Rés. Poissons) - Casablanca Tél: 05 22 56 06 56</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DR. AL AMARI 7 Imm. Wala Bary IFNI et Bd Moudawana Tel: 05 22 41 57 66	22/05/2022	200

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

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	
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
	D	B	G	
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur OUHADI Souad
Maladies et Chirurgie des yeux
Adulte et Enfant



Cataracte - Lasik et esthétique des yeux
Chirurgie des paupières et des voies lacrymales
Strabisme - Glaucome - Lentilles de contact
Permis de Conduire

keratocone



091021162

الدكتورة أهادى سعاد
أمراض و جراحة العيون
للكبار والصغار
جراحة الجلاة
معالجة قصر البصر بالليزر
جراحة و تجميل الجفون
جراحة مسالك الدموع
الحول - الضفت - العدسات اللاصقة
رخصة السياقة
INPE: 091021162

Casablanca, le : 11/05/2022 : الدار البيضاء في :

Mr Benouhoud Abdelaziz

DUOTRAV COLLYRES

1 goutte par jour 22 H EURES (pendant 3 mois)

MONOPROST UNIDOSE

1 goutte par jour

LARMABAK COLLYRES

1 goutte, 3 fois par jour (pendant 3 mois)

*PHARMACIE IFNI
DR. ALAMI KARIMA
71mm. Wafa Bank , App Rue
IFNI et Bd Med 4th Casablanca
Tel : 05 22 44 94 66*

*PHARMACIE IFNI
DR. ALAMI KARIMA
71mm. Wafa Bank , App Rue
IFNI et Bd Med 4th Casablanca
Tel : 05 22 44 94 66*

*DR. OUHADI SOUAD
Bournazil 4th étage App. 3
Bd Akid Allam, Résidence Annakhla 4, 1^{er} étage Appt.3 - Bournazil - Casablanca - Tél.: 05 22 56 06 56
(Près Restaurants Poissons) (قرب مطاعم السمك)*

Titulaire d'AMM au Maroc

صاحب رخصة التسويق بالغرب

Laboratoire SOTHEMA
B.P N° 1, 27182 Bouskoura-Maroc

Fabricant : المصنع :

Alcon-Couvreur N.V.

Rijksweg 14, B2870- Puurs, Belgique

Alcon Cusi, S.A

Camil Fabra 58, 08320 El Masnou, Espagne

6 118001 071340

DUOTRAV® 40 µg/mL + 5 mg/mL
Collyre en solution, 2,5 ml
Boîte de 1 flacon
Sothema Bouskoura
PPV : 192,10 DH
AMM N° 591/18 DMP / 21/ NRQ



Remboursable AMO

407393 MA

Titulaire d'AMM au Maroc

صاحب رخصة التسويق بالغرب

Laboratoire SOTHEMA
B.P N° 1, 27182 Bouskoura-Maroc

Fabricant : المصنع :

Alcon-Couvreur N.V.

Rijksweg 14, B2870- Puurs, Belgique

Alcon Cusi, S.A

Camil Fabra 58, 08320 El Masnou, Espagne

6 118001 071340

DUOTRAV® 40 µg/mL + 5 mg/mL
Collyre en solution, 2,5 ml
Boîte de 1 flacon
Sothema Bouskoura
PPV : 192,10 DH
AMM N° 591/18 DMP / 21/ NRQ



Remboursable AMO

407393 MA

26106501

Lot / Fab / EXP :

2Q77

09 2021

09 2023

Monoprost 50 microgrammes/ml
collyre en solution en récipient unidose
PPV : 178.90 DH



6 118001 072583

Distribué par le laboratoire SOTHEMA,
BP N°1, 27182 Bouskoura, Maroc