

# 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

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

**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](http://www.mupras.com)

## Déclaration de Maladie : N° P19-0000714

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 527 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

EEZAHAF EL BOUAFI Date de naissance :

Nom & Prénom :

32 Bd EUED DAHAB CASABLANCA

Adresse :

0663 572 332 Total des frais engagés :

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : ...../...../.....

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Renouvellement de médicament (ACD)

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) :

## 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

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	19/04/2022	

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## 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.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

## **(Création, remont, adjonction)**

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Pharmacie LAHBABI

DR. LAHBABI MOHAMED

0522-37-31-03

79/81 AVENUE N JAMILA 5 CITE DJEMAA , CASABLANCA



Facture N° 20220419-780

Date de vente : 19/04/2022

Médecin traitant :

EZZAHAF EL BOUAZZAoui

Maroc

Produit	Qté.	P.U	TVA	Total
MONOPROST CL COLLYRE 30 UNIDOSES	3	178,90	TVA (7.00%)	536,70

Total HT	501,59 DHS
TVA	35,11 DHS
<b>Total</b>	<b>536,70 DHS</b>

Arrêté la présente facture à la somme de : cinq cent trente-six DHS et  
soixante-dix centimes



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

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

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

IF : 49602912 RC : 323426 ICE : 000478580000001  
Tel : 0522-37-31-03 RIB : 225780024794093661012419  
Adresse : 79/81 AVENUE N JAMILA 5 CITE DJEMAA , CASABLANCA

## Dr KHADIJA FILTY

Spécialiste des maladies et  
Chirurgie des yeux  
Ex chef de Service Ophtalmologie  
à l'hôpital Mohamed SEKKAT  
Aïn chock  
Membre de la société française  
d'ophtalmologie Paris  
certificats médicaux pour permis de conduire



## الدكتورة خديجة فلتي

اختصاصية في أمراض و جراحة  
العيون

طبيبة رئيسة سابقة بقسم أمراض العيون  
بمستشفى محمد السادس عين الشق  
عضوة بالجمعية الفرنسية لطب العيون بباريس  
جل رخصة السياقة

## Ordonnance

Casablanca le : ..... 21/12/2021 ..... ضاء في :



6 118001 072583  
Distribué par le laboratoire SOTHEMA,  
BP N°1, 27182 Bouskoura, Maroc



6 118001 072583  
Distribué par le laboratoire SOTHEMA,  
BP N°1, 27182 Bouskoura, Maroc



6 118001 072583  
Distribué par le laboratoire SOTHEMA,  
BP N°1, 27182 Bouskoura, Maroc  
collyre en solution en récipient unidose  
PPV : 178.90 DH  
AMM Maroc N° 496/17 DMP/21 NNP

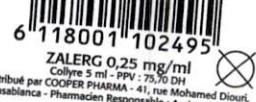
6 118001 072583  
Distribué par le laboratoire SOTHEMA,  
BP N°1, 27182 Bouskoura, Maroc

الدكتورة خديجة فلتي  
Dr. Khadija FILTY  
اختصاصية في طب و جراحة العيون  
Ophtalmologiste  
05 22 37 07 43 - Casablanca

شارع واد الذهب، رقم: 106، المطابق الأول، فوق مقهى أنكونا (قرب صيدلية سكيبة)، بن مسيك سباتة الدار البيضاء

Boulevard oued ED-DAHAB, N° 106, 1er étage, Ben msik, Casablanca

GSM : 06 08 93 17 90 / Tél : 05 22 37 07 43



ZALERG 0,25 mg/ml  
Collyre 5 ml - PPV : 75,00 DH  
Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,  
Casablanca - Pharmacien Responsable : Amina DADUDI