

# 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

123373

**Déclaration de Maladie : N° P19-0003265**

**Maladie**

**Dentaire**

**Optique**

**Autres**

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10017 Société : R.A.M

**Actif**

**Pensionné(e)**

**Autre :** .....

Nom & Prénom : BERRADA NADIA Date de naissance : 02.06.1964

Adresse : Rue 3, groupe W, n°58 60 EL Oulfa

Tél. : 066.123.42.32 Total des frais engagés : 15.65,00 Dhs Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22/06/2022

Nom et prénom du malade : BERRADA NADIA Age : .....

Lien de parenté :  **Lui-même**  **Conjoint**  **Enfant**

Nature de la maladie : Affection oculaire

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 : CASA

Le : 22/07/2022

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
22/06/2012	CS		200,00	Dr. SAIFAOUI Ophthalmo 1er A. N° 2766

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MEDICALE GUESSOU Vme Bouchra GUESSOU Pharmacie P.L. 61222 al. Missini N° 7 Km 1,5 Hassan - Oujda Hassan - Oujda al. Hassan - Oujda al. Hassan - Oujda	22/06/2012	1365,70

### 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
		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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/>

**Dr. Nora SAIFAOUI**

Ophtalmologiste

Adultes & Enfants

Diplôme de formation médicale spécialisée de Paris - Diderot

Diplôme de chirurgie réfractive de Brest - France

Ancien Médecin de l'hôpital 20 Août de Casablanca

- Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification

- Chirurgie réfractive

- Maladies et chirurgie des paupières

- Maladies de la cornée (kératocône)

- Maladies de la rétine

- Echographie, Angiographie, OCT et Lasers

**د. نورة الصيفاوي**

طب وجراحة العيون

كار وصفار

دبلوم تدريب تخصصي في طب العيون بباريس

دبلوم الجراحة الانكسارية، تصحيح النظر بباريس

طبية سابقة بمستشفى 20 غشت - الدار البيضاء

- جراحة العجلة بالليزر

- تصحيح العصر

- أمراض الدموع وجراحة الجفون

- أمراض القرنية

- أمراض الشبكية

- الليزر



## ORDONNANCE

22 juin 2022

Casablanca, le .....

Mme BERRADA Nadia

COSOPT

( 5 boîtes )

1 goutte 2 fois par jour matin et soir à la même heure , dans les deux yeux, pendant 3 Mois

THEALOSE COLLYRE

( 5 Soits )

1 goutte 4 fois / jour et à la demande, dans les deux yeux, pendant 3 Mois

PHARMACIE Med GUESSOU  
Mme Bachra GUESSOUS EL MENJRA  
Pharmacien  
el. Missimi N° 7 Rue 20 Bd. Bourgogne  
Rue Hassan II - Oulja - CASABLANCA  
Tél : 89.03.76

Dr. SAIFA OUI Nora  
Ophtalmologiste  
193, Bd Oum Rabia 1<sup>er</sup> Etage Oulfa  
Tél : 05 22 93 03 80 / 07 66 05 95 66

193، شارع أم الرياح (قرب ليديك) الطابق الأول رقم 1 الألفة - الدار البيضاء

193, Bd Oum Rabia (à coté de Lydec) 1er Etage N° 1 Oulfa - Casablanca

Tél : 05 22 93 03 80 - GSM : 07 66 05 95 66 - E-mail : drnora.saifaoui@gmail.com

**COSOPT 20 mg/ml + 5 mg/ml**  
COLLYRE EN SOLUTION  
FLACON DE 5 ML



6 118001 160082

LOT U037807 1

EXP 10 2023

PPV 126.10 DH

**COSOPT 20 mg/ml + 5 mg/ml**  
COLLYRE EN SOLUTION  
FLACON DE 5 ML



6 118001 160082

**COSOPT 20 mg/ml + 5 mg/ml**  
COLLYRE EN SOLUTION  
FLACON DE 5 ML



6 118001 160082

LOT U037807 1

EXP 10 2023

PPV 126.10 DH

VR2762C10MAR/0919 MA



3 662042 003295  
**Distribué au Maroc par :**  
Laboratoires SOTHEMA  
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc  
N° Homologation Maroc :  
1573/2016/DMP/20/DM  
PPC : 147,00 DH

VR2762C10MAR/0919 MA



3 662042 003295  
**Distribué au Maroc par :**  
Laboratoires SOTHEMA  
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc  
N° Homologation Maroc :  
1573/2016/DMP/20/DM  
PPC : 147,00 DH

**COSOPT 20 mg/ml + 5 mg/ml**  
COLLYRE EN SOLUTION  
FLACON DE 5 ML



6 118001 160082

LOT U027227 2

EXP 05 2023

PPV 126.10 DH

3 662042 003295  
**Distribué au Maroc par :**  
Laboratoires SOTHEMA  
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc  
N° Homologation Maroc :  
1573/2016/DMP/20/DM  
PPC : 147,00 DH

VR2762C10MAR/0919 MA



3 662042 003295  
**Distribué au Maroc par :**  
Laboratoires SOTHEMA  
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc  
N° Homologation Maroc :  
1573/2016/DMP/20/DM  
PPC : 147,00 DH

**COSOPT 20 mg/ml + 5 mg/ml**  
COLLYRE EN SOLUTION  
FLACON DE 5 ML



LOT U012161 1

EXP 02 2023

PPV 126.10 DH

3 662042 003295  
**Distribué au Maroc par :**  
Laboratoires SOTHEMA  
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc  
N° Homologation Maroc :  
1573/2016/DMP/20/DM  
PPC : 147,00 DH

VR2762C10MAR/0919 MA