

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À 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

- 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.

**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

M22- 0006314

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 30140 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ZAAKOUN MUSTAPHA

Date de naissance : 01/03/1980

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Ghizlane OUKACHA  
SPECIALISTE OPHTALMOLOGISTE  
39, Rue Al Fourat, n° 10, 1er Etage  
Maarif Extension 20370 - Casablanca  
Tél. 05 22 23 55 59 - Fax 05 22 23 55 49

Date de consultation : 09/07/2022

Nom et prénom du malade : ZAAKOUN Mustapha Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection longue durée

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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 : 25/07/2022

Signature de l'adhérent(e) :



# RELEVÉ 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
09/07/2022	C.S.		300,00P	<p>Dr. Ghizlane OUMHAROU SPECIALISTE OPHTALMOLOGUE 39 Rue Al Foutat, N° 10, 1er étage Madrinet Extension 20370 - Casablanca Tél: 05 22 23 55 59 - Fax: 05 22 23 55 49</p>

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE DES STARS 2011 50, Rue Al Foutat - Casablanca Tél: 05 22 25 49 25 RC: 245509 - Pte.: 35873067 IF: 40436642</p>	09/07/22	288,40

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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	

Le p  
Imp  
Veui

STERDEX  
pommade ophtalmique  
Dexaméthasone 0,267 mg /  
Oxytétracycline 1,335 mg  
PPV : 26,40 DH



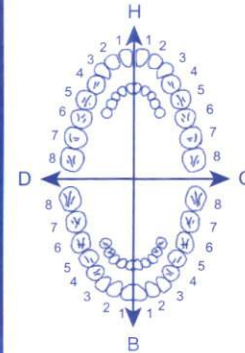
Distribué par COOPER PHARMA  
41, rue Mohamed Diouri,  
20 110 Casablanca  
Pharmacien Responsable :  
Amine DAUDI

Date FAB / تاريخ الصنع  
2021-06  
2023-06  
HY2081  
[LOT] / رقم الحصة

ZENITH Pharma  
PPC : 145,00 DH



ZENITH PHARMA  
PPC : 38,20 DH



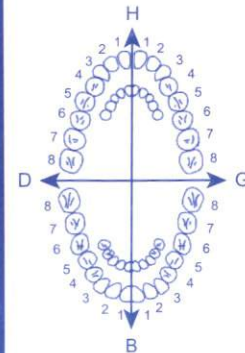
Chlorure de Bénédictine  
%0,01 بنيدكتين الكونيم  
جدول أ (قائمة أ)  
Tableau A (Liste A)  
POSOLOGIE : Lire attentivement la notice intérieure.  
المقادير: اقرأ بعناية النشرة داخل العلبة.  
AGITER VIGOREUSEMENT avant utilisation  
رج القارورة بقوة قبل الاستعمال  
POUR USAGE OPHTALMIQUE UNIQUEMENT.  
للاستعمال في العين فقط.  
Distribué au Maroc par Zenith Pharma  
ppv = 117,00 DHS

# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



CCEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



- Ophthalmologiste
- Diplômée de la Faculté de médecine de Paris
- Ex praticienne des hôpitaux de France
- Membre de l'Association Française d'Ophthalmologie
- Chirurgie de la cataracte et du glaucome
- Chirurgie réfractive au laser
- Adaptation des lentilles de contact
- Rétine médicale
- Agrée pour permis de conduire

- اختصاصية في أمراض وجراحة العيون
- خريجة كلية الطب بباريس
- اختصاصية ملحقة سابقا بالمستشفيات الفرنسية
- عضو في الجمعية الفرنسية لأطباء العيون
- جراحة العدسة . جراحة القرنية بالليزر
- تركيب العدسات اللاصقة
- أمراض الشبكية
- مرخصة لإعطاء شهادة القدرة على السياقة

Casablanca, le 09 juillet 2022

Mr. ZAAKOUN Mustapha

1/ OPHTASALINE SERUM PHYSIOLOGIQUE

un lavage oculaire fréquent froid, dans les deux yeux

2/ ZYLET. COLLYRE

1 goutte 3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 10 jours

3/ AQUALARM INTENSIVE

4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 3 Mois

4/ STERDEX POMMADE

1 application le soir au coucher, dans les deux yeux, pendant 5 jours

PHARMACIE DES STADES 2010  
50, Rue Al Foutat - Casablanca  
Tél : 05 22 25 49 25  
RC : 245509 - Pie : 35873067  
IF : 40436642

Dr. Ghizlane OUKACHA  
SPECIALISTE OPHTALMOLOGISTE  
39, Rue Al Foutat, n° 10, 1er Etage  
Maarif Extension 20370 - Casablanca  
Tél: 05 22 23 55 59 - Fax: 05 22 23 55 49

39, زنقة الفرات - الطابق الأول رقم 10 المعاريف 20370 - الدار البيضاء

39, Rue Al Foutat, 1<sup>er</sup> étage, N10 Maarif extension, 20370 Casablanca

✉ droukachaghizlane@gmail.com / INPE 091167122

☎ 05 22 23 55 59/49 - 06 28 90 21 71