

# 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)

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7004 Société : RAN  
 Actif  Pensionné(e)  Autre : retraite  
 Nom & Prénom : AMELLAH JILALI  
 Date de naissance : 1/1/64  
 Adresse : 238 lot. Layoun CASA  
 Tél. : 06 61 33 93 55 Total des frais engagés : 8.88,00 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Date de consultation : 20/06/22  
 Nom et prénom du malade : AMELLAH SAIDA Age : 16/12/68  
 Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant  
 Nature de la maladie : AFFECTION OCULAIRE  
 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 : CASA

Le : 12/09/2022

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

## 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
2010/22	S	1	300DH	 <b>Dr Reda MIKOU</b> <b>Chirurgien Ophtalmologiste</b> 18, Avenue Stendhal - Casablanca 50 Tél : (+212) 0522 47 15 94 mikou@cliniquestendhal.com

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Bourisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE Dr. ESSALI Angle Bd. les Eperviers 105 400 45 22	20/01/2014 Dr. ESSALI Angle Bd. les Eperviers 105 400 45 22	5881-

## **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
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

### [Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Reda MIKOU

Ophthalmologiste

Chirurgie Vitréo-Rétinienne



CLINIQUE STENDHAL

الدكتور رضا ميكو

طب العيون

اختصاصي في جراحة الشبكية

Ancien interne des hôpitaux de France

Ancien assistant Spécialiste à l'Hôtel-Dieu de Paris

Titulaire de l'European Board of Ophthalmology

Diplôme de Chirurgie Vitréo-Rétinienne - Dijon

Diplôme d'imagerie et de pathologie Rétinienne - Lariboisière Paris VII



PT200115133902

20 juin 2022

Mme AMELLAH Saida

THEALOSE COLLYRE

1 goutte x3/jour, dans les deux yeux, pendant 6 Mois

✓

1 - 5881

Dr Reda MIKOU  
Chirurgien Ophthalmologiste  
18, Avenue Stendhal - Casablanca 50  
Tél. : (+212) 0522 47 15 94  
E-mail : r.mikou@cliniquestendhal.com

PHARMACIE RIVIERA  
Dr. ESSALHI, Abdelaiz  
Angle Bd. Ghandi et Rue  
des Eperviers - Marché Riviera  
Tél.: 05 40045700 Casablanca

Théa C€ 0459

10 مل

بدون مادة حافظة

# تيلالوز

تيلالوز 3 %  
هيلالورونات الصوديوم  
0,15 %  
 محلول للعين  
يجمي، يمبه ويزنق سطح  
العين



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



WRZ762C10MW8/0919



STERILE A



تاريخ أول فتح  
Date de première ouverture

25cc

Théa C€ 0459

10 مل

بدون مادة حافظة

# تيلالوز

تيلالوز 3 %  
هيلالورونات الصوديوم  
0,15 %  
 محلول للعين  
يجمي، يمبه ويزنق سطح  
العين



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



WRZ762C10MW8/0919



STERILE A



تاريخ أول فتح  
Date de première ouverture

25cc

Théa C€ 0459

10 مل

بدون مادة حافظة

# تيلالوز

تيلالوز 3 %  
هيلالورونات الصوديوم  
0,15 %  
 محلول للعين  
يجمي، يمبه ويزنق سطح  
العين



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



WRZ762C10MW8/0919



STERILE A



تاريخ أول فتح  
Date de première ouverture

25cc

Théa C€ 0459

10 مل

بدون مادة حافظة

# تيلالوز

تيلالوز 3 %  
هيلالورونات الصوديوم  
0,15 %  
 محلول للعين  
يجمي، يمبه ويزنق سطح  
العين



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



WRZ762C10MW8/0919



STERILE A



تاريخ أول فتح  
Date de première ouverture

25cc