

# 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

- 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

N° M21- 073968

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3049 Société : RAH

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MAAD ALLAH ABDELJALIL

Date de naissance : 21-02-1961

Adresse : ENS RES ADDAHANE N°6 ETG 1,

AIN CHOK CASA

Tél. : 0666480678 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23/04/2019

Nom et prénom du malade : MAAD ALLAH ABDELJALIL Age :

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

Nature de la maladie : Myopie + AST

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Praticien attestant le Paiement des Actes
23/11/2022		2	250 DA	Dr. TANTAOUI EL ABRAHIM Omnipraticien 203, Bd. Panoramique Rés. Panoramique H N°18 - Casa - Tél : 05.22.21.17.00

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
PHARMACIE EL OUMMA 244 lotissement el wafaa Deroua Fix : 05.22.53.20.54	23/11/22	55,20

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

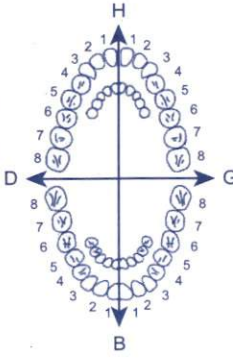
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Dr. Moudiboukeita Bloc "J" N°70 GSM : 06.25.27.55.92 - Casa	23 NOV. 2022					470,20

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

## Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

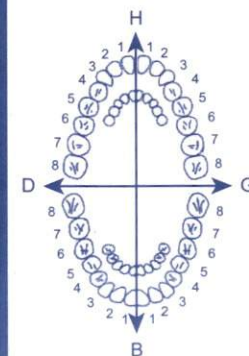
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

## O.D.F PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

(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

Dr. TANTAOUI EL ARAKI Asmaa

spécialiste des maladies et chirurgie des yeux

Ophtalmologiste

Chirurgie de la cataracte - Glaucome

Strabisme - Laser - Angiographie

Lentilles de contact



الدكتورة الطنطوي العراقي أسماء

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون

جراحة الجلالة - الزرقاق (طنسيون)

الحول - الليزر - تخطيط أوعية الشبكية

العدسات اللاصقة

Casablanca, le

23 11 2022

ALLAH ABDELJAMIL

PHARMACIE EL OUMOUA  
244 boulevard de l'indépendance  
Dernier étage, N° 18 - Casablanca  
Tél : 05 22 21 17 00

26, 40  
1/ Stela Jean

28, 37  
2/ A. Stela Jean x 3/ 3/ 3/

PHARMACIE EL OUMOUA  
244 boulevard de l'indépendance  
Dernier étage, N° 18 - Casablanca  
Tél : 05 22 21 17 00

Dr. TANTAOUI EL ARAKI Asmaa  
Ophtalmologiste  
203, Bd. Panoramique (angle av. 2 Mars) Résidence Panoramique II, 1<sup>er</sup> étage, N° 18 - Casablanca  
Tél/Fax : 05 22 21 17 00 - e-mail : ophta.panoramique@gmail.com

الرقم 203, تقاطع شارع المنظر العام وشارع 2 مارس إقامة المنظر العام 2 الطابق الأول شقة رقم 18 - الدار البيضاء

203, Bd. Panoramique (angle av. 2 Mars) Résidence Panoramique II, 1<sup>er</sup> étage, N° 18 - Casablanca

Tél/Fax : 05 22 21 17 00 - e-mail : ophta.panoramique@gmail.com



**STERDEX**  
**pommade ophtalmique**  
Dexaméthasone 0,267 mg /  
Oxytétracycline 1,325 mg  
PPV : 26,40 DH



6 118001 100378

Distribué par COOPER PHARMA  
41, rue Mohamed Diouri,  
20 110 Casablanca  
Pharmacien Responsable :  
Amina DAOUDI

ستيردكس  
الحمل +  
خطر



**STERDEX**  
**+ GROSSESSE**  
**= DANGER**

لا يجب استعماله لدى المرأة الحامل  
إلا في حالة غياب بديل علاجي  
Ne pas utiliser chez la femme  
enceinte, sauf en l'absence  
d'alternative thérapeutique

**Sterdex®**

12 récipients unidoses



ZENITH Pharma



6 118001 270621

PPV : 28,80 DH



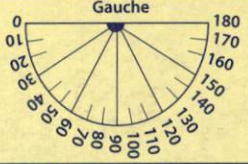
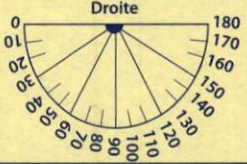
# Optique Le Beau Coin



FACTURE N° 0000559

Casablanca, le : 23 NOV. 2022

M: MANDALLAH ABDELJALIL

	Gauche	Droite
		
Loin	Sphere 1,00	Sphere -0,50
	Cylindre -0,50	Cylindre -0,50
	Axe 65°	Axe 80°
Près	Sphere	Sphere
	Cylindre Add + 3,00	Cylindre
	Axe	Axe

Monture: MITAL	1200,00
Verres: PROGRESSIF AR	3500,00

Total : 4700,00
Arrêtée la Présente Facture à la somme de :
Payé en Espèce

OPTIQUE LE BEAU COIN  
Bd. Moudibokeita Bloc "N°70"  
GSM : 06.25.27.25.92

