

# 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

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

M22- N° 002748

148648

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule :	7743	Société :	B. A. M.
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	Retraité
Nom & Prénom :		CHRAIBI S.AAD	
Date de naissance :		22.1.71.1949	
Adresse :		Residence OCEAN PARK 5 <sup>e</sup> 8 Apt 3 DAR BOUAZZA CASABLANCA	
Tél. :		05 22 20 45 45 Total des frais engagés : 36700.214.90 + 300 Dhs	

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :			
Date de consultation :	30.01.2023	Nom et prénom du malade :	Chraibi S.AAD Age: 52
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Affection longue durée ou chronique : <input type="checkbox"/> ALD <input type="checkbox"/> 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 : 01.02.23		
Signature de l'adhérent(e) :			

#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	30/01/23	214,90
	03/02/23	45,90

Lot Ocean Palm GH3 In ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 Docteur en Pharmacie Lot Ocean Palm GH3 Imm. 19 Route D Zemmour 312520623163	Par Bouazza 63 INP# 092103613	A MAG n°1 - Par Bouazza INPE: 092103613	

#### 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

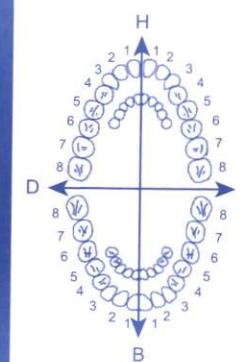
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

		H
D		C
25533412		21433552
00000000		00000000
00000000		00000000
35533411		11433553

#### **[Création, remont, adjonction]**



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

#### VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



# CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

Docteur Nezha MIYARA      Docteur Abderrahmane RAISS  
Lauréats de l'Université Libre de Bruxelles

## Dr. Abderrahmane RAISS

Chirurgie de la Cataracte  
par Pharcoémulsification  
Chirurgie de la Myopie, Astigmatisme  
Hypermétropie, Presbytie (Laser - Implant)

الدكتور الرأيس عبد الرحمن

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون  
جراحة المياه البيضاء (الجلالة)  
علاج قصر البصر بالليزر أو العدسة

30 janvier 2023

أيكومب®  
Icomb®

Lot: YL0054  
Fab: 10 21  
Exp: 10 23  
PPV: 30 DH 30

Mr CHRAIBI Saad

30.30



## ICOMB COLLYRE

1 goutte 4 fois par jour, dans l'œil droit, pendant 10 jours

20.80

## FRAKIDEX PDE



1 application x3/j, dans l'œil droit, pendant 10 jours

89.00

## HY-LIGHT



1 goutte x3/j, dans l'œil droit, pendant 1 Mois

74.80

## SPECTRUM 500 CP



1 cp 2 fois par jour, pendant 5 jours

214.90

74.80

0060822  
2025 08  
89,00

FRAKIDEX Pom. Ophta. 5 g,  
Distribué par : ZENITHPHARMA,  
96 zone industrielle Tassila Inezgane,  
Agadir- Maroc. PPV : 20.80 dh  
AMM N°30/19/DMP/21/NRQDNM

PHARMACIE OCEAN PALM  
HAKIM NAJWA  
Docteur en Pharmacie  
Lot Ocean Palm G12 Imm 14 MAG n°1  
Km 19 Route D'Agadir - Dar Bouazza  
Tél: +212 5 20 67 31 63 - INPE: 092103613





# CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

Docteur Nezha MIYARA      Docteur Abderrahmane RAISS  
Lauréats de l'Université Libre de Bruxelles

## Dr. Abderrahmane RAISS

Chirurgie de la Cataracte  
par Phacoémulsification  
Chirurgie de la Myopie, Astigmatisme  
Hypermétropie, Presbytie (Laser - Implant)

## الدكتور الرئيس عبد الرحمن

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون  
جراحة المياه البيضاء (الجلالة)  
علاج قصر البصر بالليزر أو العدسة

03 février 2023

Mr CHRAIBI Saad

75,70

ZALERG



1 goutte deux fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

