

# 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.

M23-0019283

MUPRAS  
RECEPTION

184821

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 04827 Société : ROYAL AIR MAROC

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : KARIM ALLAH MOSTAFA

Date de naissance : 02/08/1957

Adresse : H 301 LOT EL NIWA FA DE ROUA BERCHID

Tél. : 0682514275 Total des frais engagés (1012886) 10228160 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr NACER TAZI  
OPHTALMOLOGISTE  
96 Bd d'Anfa N° 31  
Casablanca

Date de consultation : 21/11/2023 Nom et prénom du malade : KARIM ALLAH Mostafa Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Glaucome Ody

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  
Signature : 

Le : 21/11/2023



## 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
29/11/13	2		300 DH	DR NACER TAZI OPHTHALMOLOGISTE 96 Bd Hassan N° 31 Casablanca

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Signature of the pharmacist	21-11-23	8287.62

## 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
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES BAIS 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	C
00000000	00000000
35533411	11433553

### (Création, remont, adjonction)

Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession

The diagram shows a dental arch with 16 numbered teeth (1 through 8 on each side). A vertical line labeled 'H' at the top and 'B' at the bottom represents a coordinate axis. The teeth are arranged in a curve, with the first molar on each side being tooth 1, the second molar being tooth 2, and the third molar being tooth 3. The upper teeth are numbered 1 through 8 from left to right, and the lower teeth are numbered 8 through 1 from right to left.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Ophtalmologiste

Chirurgie de la Cataracte  
Chirurgie Refractive  
de la Myopie par laser  
Keratocône

Diplôme de Chirurgie de la  
Cataracte et de la Myopie  
( Besançon )

طب و جراحة العيون

جراحة المياه البيضاء  
تصحيح النظر بالليزر  
القرنية المخروطية

دبلوم جامعي في  
جراحة المياه البيضاء  
وقصر النظر ( بيزانسون )

Casablanca le 21 novembre 2023

Mr KARIMALLAH Mostafa

XALACOM

PHARMACIE EL OUMOUA  
244 lotissement el wafaa  
Deroua  
Fix : 05.22.53.20.54

1 goutte le soir, pendant 3 mois à renouveler, dans les 2 yeux

ALPHAGAN

1 goutte 3 fois par jour, pendant 3 mois à renouveler, dans les 2 yeux

XOLA

1 goutte matin et soir, pendant 3 mois à renouveler, dans les 2 yeux.

Lot: AA 0 139  
Fab: 01 23  
Exp: 01 25

PPV: 95 DH 20

P.P.V : 89.5 DH  
Fabricant / المصنع  
PFIZER MANUFACTURING BELGIUM NV  
RIJKSWEG 12  
2870 PUURS  
BELGIQUE

Fab: 01  
Exp: 01

PPV: 95 DH 20

P.P.V : 89.5 DH  
Fabricant / المصنع  
PFIZER MANUFACTURING BELGIUM NV  
RIJKSWEG 12  
2870 PUURS  
BELGIQUE

PPV: 95 DH 20  
Fabricant / المصنع  
PFIZER MANUFACTURING BELGIUM NV  
RIJKSWEG 12  
2870 PUURS  
BELGIQUE

Dr NACER TAZI  
OPHTALMOLOGISTE  
96 Bd d'Afrique N° 3  
Casablanca

Casablanca - Tél : 05.22.22.22.18