

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

- Reclamation : 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



Déclaration de Maladie

N° M21- 066288

91

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7157 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : LEBABI BOUCHAIB

Date de naissance : 14/08/1987

Adresse : Habitude

Tél. : 0662776500 Total des frais engagés : 437,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Malika BOUKSIM
OPHTALMOLOGISTE
Bd Oum Rabil Rés. Al Firdaous
Imm 130, Etage 1, Oudja - Casablanca
Tél: 05 22 91 41 11
Agrée pour le permis

Date de consultation : 13/01/2024

Nom et prénom du malade : LEBABI BAHIA Age :

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

Nature de la maladie : correction de la vision

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 Médecin attestant le Paiement des Actes
13/01/24			2008	Dr. Malika BOUKHAR OPHTALMOLOGISTE Bd Oum Rabil Rés. Al Firdous L30 Etage 1. Oum - Casablanca Tél: 05 22 91 41 11 Agrée Pour Le Permis

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
13/01/24	18750	092110634

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

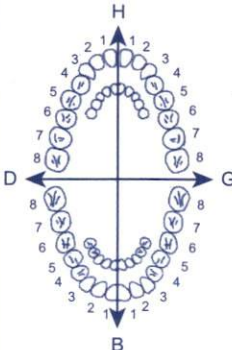
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				COEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS
					DEBUT D'EXECUTION
					FIN D'EXECUTION

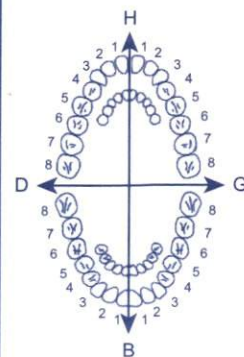
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Malika BOUKSIM

OPHTALMOLOGISTE

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Laser - Angiographie

Contactologie

Strabologie

الدكتورة بوقسيم مليكة

طب العيون

دبلوم التشخيص بالأشعة فوق الصوتية

إختصاصية في أمراض و جراحة العيون

.....اللايزر

LEVOPHTA 0,05%

Collyre 5ml

ZENITH PHARMA

AMM N° 728/16DMP/21/NRQR

611801270354

LOT/ رقم الدفعة

FAB/ تاريخ الإنتاج

EXP/ تاريخ الانتهاء

PPV : 75,00 DHS

K11

09

08

86669

Casa le : **13 janvier 2024**

Mme LEBABI Bahia

LEVOPHTA: collyre

1 goutte 2 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

LOTMAX

**AGITER VIGOREUSEMENT AVANT
UTILISATION** **لرج القارورة بقوة قبل الاستعمال**

Tableau A (Liste I)

Distribué au Maroc par Zenith Pharma

AMM Maroc N° 60/20/DMP/21/NROQNM : رخصة المغرب رقم

PPV = 112,50 DHS

LOTMAX est une marque déposée de Bausch & Lomb Incorporated ou de ses filiales.
© 2020 Bausch & Lomb Incorporated ou de ses filiales.

لوتماكس علامة تجارية مسجلة لشركة Bausch & Lomb Incorporated أو الشركات التابعة لها.
© Bausch & Lomb Incorporated 2020 أو الشركات التابعة لها.

5 PAR JOUR, dans les deux yeux, pendant 6

PHARMACIE DAWOIA

85, N°1 Rue 13 El ...
Oulfa - Casa - Tél: 022 90 14 24

S.V.

S.V.

PHARMACIE DAWOIA
85, N°1 Rue 13 El ...
Oulfa - Casa - Tél: 022 90 14 24

Dr. Malika BOUKSIM
OPHTALMOLOGISTE
Bd Oum Rabii Ros / Al Firdaus
L 30, Etage 1, Oulfa - Casablanca
Tél: 05 22 91 41 11
Agree Pour Le Permis

Bd. Oum Rabii Gpe Résidence Al Firdaus Imm. L 30 1er étage N° 5 Oulfa - Casablanca

Tél. : 05 22 91 41 11