

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## ologie 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.

## que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ducation :

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.

## taire :

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.

## adie 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données

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



ND: 31 982

## Déclaration de Maladie : N° S19-0000053

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 10017

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BERRADA Nadia, Date de naissance : 02/04/1966

Adresse : Rue 3, groupe w, n° 58-60 El Oulfa

Tél. 0661234232 Total des frais engagés : 1118,60 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11/06/2020

Nom et prénom du malade : BERRADA Nadia Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 22/06/2020

Signature de l'adhérent(e) :

### 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
11.06.2010	G		300 Dhs	<b>Dr. OUHADI Souad</b> Ophtalmologiste M. Akid Allam, N° 3, Amalha 4 <sup>e</sup> Etg, Appt. 3 Bouznat (Près Rés. Poisson), Casablanca Tél : 05 22 56 06 56

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE Mme GUESSOUS</b> Mme Bouchra GUESSOUS EL MENJRA Pharmacien N° Missimi N° 7 Rue 20 Bd. Bourguiba Casablanca - Maroc Tél: 89.03.79	11.06.2010	818 Dhs

### 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	

### 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 canalaire, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	DATE DU DEVIS
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

**valable 3 mois**

Le ...../...../20.....

## **DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE**

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Certifie que Mlle, Mme, M. :

Présente .....

*Glaouane dermogénital*

Nécessitant un traitement d'une durée de :

*3 mois*

*renouvelable*

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

*Dr OUHADI Souad  
Chirurgien-Dentiste  
Casablanca  
Bd. Abdellatif Ben Khedda  
Tour Hassan - Casablanca  
Bourazil (Président) - Casablanca  
Tel: 05 22 56 06 56*

site : [www.mupras.com](http://www.mupras.com) // mail : [reclamation@mupras.com](mailto:reclamation@mupras.com) // phone : 0522-22-78-14 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18

Adresse : 6ème étage, Angle Rue Allal BENABDELLAH et Rue Fakir Mohammed (ex Rue Heintz) - Casablanca

**Docteur OUHADI Souad**

**Maladies et Chirurgie des yeux**

Ex. Médecin à l'Hôpital 20 Août

Ex. Médecin à l'Hôpital My Youssef

Membre de la société française d'ophtalmologie

Chirurgie de la cataracte par phaco

Chirurgie réfractive et esthétique des yeux

Chirurgie des paupières et des voies lacrymales

Strabisme - Glaucome - Lentilles de contact

Permis de Conduire

Casablanca, le :



**الدكتورة أهادي سعاد**

**أمراض و جراحة العيون**

طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت

طبيبة سابقة بمستشفى مولاي يوسف

عضوة بالجمعية الفرنسية لطب العيون

جراحة المجلة بالأمواج فوق الصوتية

معالجة قصر البصر بالليزر

جراحة وجميل الجفون

جراحة مسالك الدموع

الحول - الضغط - العدسات اللاصقة

رخصة السياقة

الدار البيضاء في: ٦٦١٥٦

Berwdu, N Ama



**PHARMACIE Med GUESSOU**  
Vme Bouchra GUESSOUS EL MEJURA  
**Pharmacien**  
Rue 20 Bd. Bourguiba  
Bouznika - Casablanca  
Tél: 05 22 56 06 56

٢٠٤٩٢٣

(N: 3)

Cosopt Collige  
1 goutte le soir à  
21 h

TT de

3 ml's

٢٠٤٩٢٤



**Dr. OUHADI Souad**  
Ophtalmologiste  
Bd. Akid Allam, N° Annakhla 4, 1<sup>er</sup> étage Appt. 3  
Bourznika (Près Rés. Poissons) - Casablanca  
Tel.: 05 22 56 06 56

شارع العقيد العلام - إقامة النخلة 4 - الطابق الأول رقم 3 بورنازيل - الدار البيضاء - الهاتف .

Bd. Akid Allam, Résidence Annakhla 4, 1<sup>er</sup> étage Appt.3 - Bourznika (Près Rés. Poissons) - Casablanca - Tel.. 05 22 56 06 56

(قرب مطاعم السمك) (Près Restaurants Poissons)

NA VITAE

goes to go to a SFIS per jour



Dr. OUHADI Souad  
Ophtalmologiste  
Bd. Akid Alam, Rés. Annabha 4, 1er Etg. Appt. 3  
Bouznika (Près Rés. Polisport), Casablanca  
Tel: 05 22 58 00 50

COSOPT 20 mg/ml + 5 mg/ml  
COLLYRE EN SOLUTION  
FLACON DE 5 ML



LOT 5029887 2  
EXP 06 2021  
PPV 164.20 DH

LOT 5033762 1  
EXP 08 2021  
PPV 164.20 DH



GEL-LARMES - Gel Oph. Tube de 10 g  
Distribué par COOPER PHARMA  
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca  
Pharmacien Responsable:  
Mme Amina DAOUDI  
PPV : 41.00 DH

COSOPT 20 mg/ml + 5 mg/ml  
COLLYRE EN SOLUTION  
FLACON DE 5 ML



6 118001 160082



GEL-LARMES - Gel Oph. Tube de 10 g  
Distribué par COOPER PHARMA  
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca  
Pharmacien Responsable:  
Mme Amina DAOUDI  
PPV : 41.00 DH

prescription médicale.



GEL-LARMES - Gel Oph. Tube de 10 g  
Distribué par COOPER PHARMA  
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca  
Pharmacien Responsable:  
Mme Amina DAOUDI  
PPV : 41.00 DH

LOT 5033762 1  
EXP 08 2021  
PPV 164.20 DH

PHARMACIE Med GUESSE  
Mme Bouchra GUESSOUS EL MI  
Pharmaciene  
n°et. Missimi N° 7 Rue 20 Bd. Bou  
Hay Hassani - Oulfa - CASABLANCA  
Tél: 89 03 79



GEL-LARMES - Gel Oph. Tube de 10 g  
Distribué par COOPER PHARMA  
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca  
Pharmacien Responsable:  
Mme Amina DAOUDI  
PPV : 41.00 DH



GEL-LARMES - Gel Oph. Tube de 10 g  
Distribué par COOPER PHARMA  
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca  
Pharmacien Responsable:  
Mme Amina DAOUDI  
PPV : 41.00 DH



GEL-LARMES - Gel Oph. Tube de 10 g  
Distribué par COOPER PHARMA  
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca  
Pharmacien Responsable:  
Mme Amina DAOUDI  
PPV : 41.00 DH

Fat  
FAR  
Via  
200  
ITA