

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

biologie 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.

ique :

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

éduction :

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.

ntaire :

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

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

Nº P19- 063584

ND: 38549

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 0750

Société :

Actif

Pensionné[e]

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

06-4-1944

Adresse :

47 HUSIAPLA EL MLENFALOUI -

60000 CASABLANCA

Tél. : 06 6124 134 Total des frais engagés : 441,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :/...../.....

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

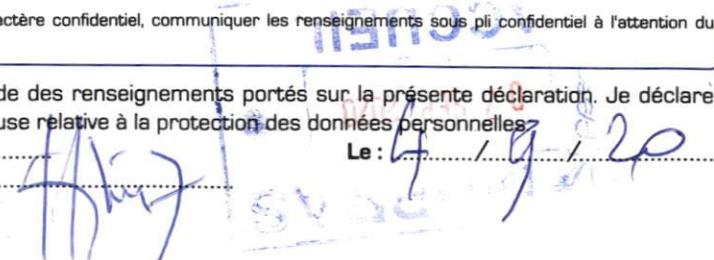
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : CASA

Le : 4/19/20

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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
صيدلية الروdanی PHARMACIE ROUDANI Mme LEBBAR Nhadja Ep MIKOU 6, Bd Brahim Roudani Vers Mly Youssef Maârif - Casablanca Télé 05 22 27 23 86 / 05 22 27 12 24	11/08/2022	76,20
	02/09/2022	365,30 441,90

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/>

Casablanca, le : 11.08.20 الدار البيضاء، في:

Mr IBrahimi Mohamed

76, 20

Agadir collège

180 x 215 متر

صيدلية الرودانی
PHARMACIE ROUDANI
Mme LEBBAR Khadija Ep MIKOU

76, Bd Brahim Roudani Vers Mly Youssef
Maârif - Casablanca
Tél. : 05 22 27 23 86 / 05 22 27 12 24

Dr. EL ALAOUI Saïda

Ophthalmologiste
207, Boulevard ZEIN TOUNI
CASABLANCA Tel: 05 22 94 91 66

43, Boulevard RACHIDI-CASABLANCA

CNSS: 1037680 - IF : 01020458 - R.C.: 74087 - Patente : 35504150

Tél.: 05 22 22 12 96 - 05 22 20 92 42/43 - 05 22 29 48 36/37

Fax : 05 22 22 03 57 - E-mail : rachidi@cliniquerachidi.com



www.cliniquerachidi.com

43. شارع الراشدی - الدار البيضاء

ص.و.ض.ج: 1037680 - رقم التعرف: 01020458 - س.د: 74087 - البناء: 35504150

الهاتف: 05 22 29 48 36/37 - 05 22 20 92 42/43 - 05 22 22 12 96

الفاكس: 05 22 22 03 57

Azyter 15 mg/g, collyre en solution en récipient unidose

Azithromycine dihydrate

entièrement l'intégralité
avant d'utiliser ce

Notice, vous pourriez avoir
lire.

oute autre question, si
oute, demandez plus
à votre médecin ou à votre

t vous a été
nt prescrit. Ne le donnez
n d'autre, même en cas
identiques, cela pourrait lui

s indésirables devient grave
quez un effet indésirable
dans cette notice, parlez-en
ou à votre pharmacien.

YTER 15 mg/g, collyre en
ent unidose et dans quel

informations à connaître
YTER 15 mg/g, collyre en
ent unidose ?

AZYTER 15 mg/g, collyre en
ent unidose ?

ts indésirables éventuels ?
er AZYTER 15 mg/g, collyre
pient unidose ?
émentaires.

Grossesse

AZYTER peut être utilisé pendant la grossesse.
Ce médicament peut vous être prescrit par
votre médecin pendant votre grossesse, s'il le
juge nécessaire.

Allaitement

Quelques données montrent que
l'azithromycine est excrétée dans le lait
maternel. Ce médicament peut être utilisé
pendant l'allaitement.

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si
vous pensez être enceinte ou si vous planifiez
une grossesse, demandez conseil à votre
médecin ou à votre pharmacien avant de
prendre ce médicament.

Conduite de véhicules et utilisation de machines

La vision peut être brouillée de façon passagère
après l'administration du produit dans l'œil.
Attendez d'avoir retrouvé une vision normale
avant de conduire un véhicule ou d'utiliser des
machines.

3. COMM
COLLY
UNIDC

Azyter 15 mg/g
Collyre, B/6 récipients unidose
PPV : 76,20 DH
6 118001 101801
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca
Pharmacien responsable : Amina DAOUDI

G/G,
ENT

Ce médicament doit être administré
dans l'œil (voie ophtalmique).

Veillez à toujours utiliser ce médicament
en suivant exactement les indications de
votre médecin ou du médecin traitant votre



PHARMACIE ROUDANI
Mme Mikou Lebbar Khadija

Page 1

FACTURE

N° FACTURE : 768160
Date : 02/09/2020

MLD

Client :

MR IBRAHIMI MOHAMED

Désignation Produits	Quantité	P.V	Total
FLUCON COLLYRE	1	22.60	22.60
MONOPROST COLLYRE	1	178.90	178.90
COSOPT COLLYRE	1	164.20	164.20

T = 365,70

صيدلية الروداني
PHARMACIE ROUDANI
Mme LEBBAR Khadija Ep MIKOU
25, Bd Brahim Roudani Vers Mly Youssef
Maârif - Casablanca
Tél : 05 22 27 23 88 / 05 22 27 12 24

Monoprost 50 microgrammes/ml

collyre en solution en récipient unidose

PPV : 178.90 DH

AMM Maroc N° 496/17 DMP/21/NNP



6 118001 072583

Distribué par le laboratoire SOTHEMA,
BP N°1, 27182 Bouskoura, Maroc

LOT T002100 2

EXP 11 2021

PPV 164.20 DH

Docteur Saida EL ALAOUI

Ophtalmologiste

**Ancienne interne et attachée au
CHNO des QUINZE-VINGTS Paris**

Diplômée de l'Université P. et M. Curie Paris VI

الدكتورة سعيدة العلوي

طب العيون

طبيبة سابقة بالمركز الإستشفائي الوطني

لطب العيون 15-20 بباريس

خريج جامعة باريس 6

Casablanca, le jeudi 23 juillet 2020

Monsieur IBRAHIMI Mohamed

RV IVT le 10/8/2020 15h30

CLINIQUE RACHIDI

*infection
œil gauche*

Dr. EL ALAOUI Saida
Ophtalmologiste
207, Boulevard ZERKTOUNI
Tél.: 05 22 94 91 66 - CASA

207, Bd. Zerkouni 3ème étage - Casablanca - Tél./Fax : 05 22 94 91 66

E-mail : saidaelalaoui@yahoo.fr