

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## 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.

## optique :

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

## éducation :

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

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° P19- 056655

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1839 Société : 43518

Actif  Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : TAOUZI AHMED

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0665231233 Total des frais engagés : ..... 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 : ..... Le : ..... / ..... /

Signature de l'adhérent(e) : .....

### VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie N° P19-056655

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : .....

Nom de l'adhérent(e) : .....

Total des frais engagés : .....

Date de dépôt : .....



Dr A. KHEIREDDINE.

SPECIALISTE EN OPHTALMOLOGIE

Chirurgie de la Cataracte par  
Phacoemulsification

Angiographie Numerisée - Lasers

Champ Visuel - O.C.T

Topographie Cornéenne

Diplômé de la Faculté de Médecine d'Amiens (France)

Ancien Ophtalmologiste du Centre

Ophtalmologique Saint Victor d'Amiens



الدكتور ع. خير الدين

إختصاصي في أمراض و جراحة العيون

جراحة عدسات العيون (اجلالة)

بالفاكتو (الليزر)

أشعة الليزر - راديو الشبكة المرقوم

خريج كلية الطب بأميانت (فرنسا)

إختصاصي سابقًا بمركز أمراض

العيون بأميانت

27, Bd. Mohamed V 1<sup>er</sup> étage (Imm. Attijariwafabank)

TANGER - Tél.: 05 39 32 12 12 - Tél./Fax: 05 39 32 12 13

(à coté de la Grande Poste)

27 شارع محمد الخامس الطابق الأول عمارة التجاري وفينك

طنجة - الهاتف 05 39 32 12 12 - الهاتف/فاكس 05 39 32 12 13

(قرب البريد الكبير)

Tanger, le ..... 29/09/2020 ..... طنجة في

M. AHMED (M) TAOUZI

OEIL DROIT ET OEIL GAUCHE

9900 1 /

PHYLARM  
1 GTE 4 X / J



Dr. KHEIREDDINE A.  
OPHTHALMOLOGISTE  
27, Bd. Mohamed V - Tanger  
05 39 32 12 12

**DR. A. KHEIREDDINE**

**Ophthalmologiste**

INPE 161 085 386

Tanger, le 29/09/2020

**NOTE D'HONORAIRES N° 0001002**

A la suite de la consultation/intervention, je présente à Mme, Mlle, Mr, Taouzi Ahmed, suivant l'usage, ma note d'honoraire CS/K qui s'élève à : # 250 Dh ff. Soit la somme de Deux cent cinquante Dirhams, réglée :  espèces  chèque.

Dr. A. KHEIREDDINE A.  
Ophthalmologiste  
27, Bd Mohamed V 1<sup>er</sup> étage (Imm Attijari Wafabank) • TANGER • Tél.: 0539 32 12 12  
Signature  
27, Bd Mohamed V, Tanger  
0539 32 12 12

27, Bd Mohamed V 1<sup>er</sup> étage (Imm Attijari Wafabank) • TANGER • Tél.: 0539 32 12 12  
Patente 50431371 • Identifiant fiscal 81446597 • ICE : 001623823000003

PER 2022-11  
LOT 91103



PHYLARM 10 ml boîte de 16

E-mail : lca@lca-pharma.com  
Tél. : 02 37 33 39 30 - Fax : 02 37 33 39 39  
9, Allée Prométhée, F-28000 Chartres, France  
LCA S.A.

que l'oeil est irrité  
À chaque fois

16 unideses stériles de 10 ml



**PhyLarm**  
SolutioN stérile pour usage oculaire

PhYLARM est une solution ophtalmique stérile, isotonique et sans conservateur destinée au traitement symptomatique des irritations de la surface oculaire.

PHYLARM 10 ml boîte de 16 unideses stériles de 10 ml  
FABRICATION FRANÇAISE  
Sans conservateur

que l'oeil est irrité  
À chaque fois

16 unideses stériles de 10 ml



**PhyLarm**  
SolutioN stérile pour usage oculaire  
Solution stérile pour usage oculaire

16 unids HER MEDIC  
16 unids PPC  
16 unids DHS  
A  
que l'oeil est irrité



99.00 DHS  
A  
que l'oeil est irrité