

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

## Informations 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

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 00583 Société : RAM 14.4.65

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : Abdellah AHINE

Date de naissance : 01.01.1940

Adresse : HAY ILY ABDELLAH Rue N° 52 AIN CHOK casab

Tél. : 0522 500 161 Total des frais engagés : 0 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 30.11.2020

Nom et prénom du malade : Amin FATHIA Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : ARIELE

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /



## 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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 30.11           | 2                 |                       | 200.00                          | DPH 22/06/2016<br>BDAOUI Abdellatif<br>Signature               |
| 2022            |                   |                       |                                 |  |

## EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur  | Date       | Montant de la Facture |
|---|------------|-----------------------|
|  | 20/11/2017 | 255,30                |

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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 le bilan d

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

| H        |          |
|----------|----------|
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |

(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 BADAOUI ABDELLATIF

Ophtalmologiste spécialiste de la chirurgie de la cataracte et de la correction visuelle au laser des myopies, astigmatismes, hypermétropies et presbytie

Diplômé de la faculté de médecine de Montpellier  
Ex-attaché de l'hôpital des quinze-vingt à Paris

الدكتور بدوي عبد اللطيف

اختصاصي في جراحة العيون المياه البيضاء  
و تصحيف البصر بالليزر عن بعد أو عن قرب

خريج كلية مونبولي بفرنسا  
ملحق سابق بمستشفى قان - كانز بباريس

Casablanca, le

30-11-2020

في البيضاء

Madame AMINE Fatna



79.40

1- CATEX 250mg 1cp matin 1 cp le soir pd 5js

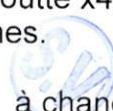


INSTILLER DANS L'OEIL OPERÉ :

29.45  
2- CHIBROCADRON collyre 1goutte x4/j pd 2 semaines  
puis 1goutte x2/j pd 2 semaines.



56,00  
3- INDOCOLLYRE collyre 1goutte x4/j pd 2 semaines  
puis 1goutte x2/j pd 2 semaines.



4- PANSEMENT OCULAIRE à changer matin et soir .



30.50  
IB: Prière ne pas oublier le traitement le jour du 1er contrôle.

255,20

Dr. BADAOUI Abdellatif  
OPHTALMOLOGISTE  
7, Rue Ferhat Hachad  
Tel. 0522 26 61 68 - Casablanca

Consultations : Tél.: 0522 26 61 68 / 0522 43 02 71 / 0680 21 70 90 - N° 27 Rue Ferhat Hachad  
(perpendiculaire Bd. du 11 janvier). Casablanca.

Urgences : Tél.: 0522 20 92 43 / 0522 22 12 96 - Clinique Rachidi, 43 Bd. Rachidi. Casablanca.  
E-mail : ophta.badaoui@gmail.com - www.drabdouliabdelatif.com - www.casablancalaservision.com

CHIBRO-CADRAN

Collyre - Flacon 5 ml - PPV : 29,40 DH



A.M.M. Maroc  
N° 116 DMP/21/NCV  
Distribué par les  
Laboratoires SOTHEMA  
B.P. N°1, 27182  
Bouskoura - MAROC

6118001071425

INDOCOLLYRE 0,1%  
Collyre 5ml

LOT/ج.م: H5152  
FAB/ج.م: 10-2019  
EXP/ج.م: 03-2021

ZENITH PHARMA  
PPV : 58,00 DHS  
AMM N°155/19/DMP/21/NRQDNM

INDOCOLLYRE 0,1%  
Collyre 5ml

LOT/ج.م: H5297  
FAB/ج.م: 11-2019  
EXP/ج.م: 04-2021

ZENITH PHARMA  
PPV : 58,00 DHS  
AMM N°155/19/DMP/21/NRQDNM

33,00

LOT 201903

EXP 02/23

PPV 790H40