

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

tions 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.

tique :

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.

entaire :

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

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.

DR. CHAHBI Mohammed
Ophtalmologiste
544, boulevard panoramique, californie,
casablanca. maroc
Tél.: 05 22 86 46 18 / 19/ 20
05 22 29 66 60 / 00 - 05 22 59 15 15
Fax.: 05 22 86 46 21



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
12/02/2016	IPCL	1	11500,-	CHAMOIS M. A. MAROC boulevard panafricain n° 58 1000 Casablanca Signature : ...

EXÉCUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

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 :

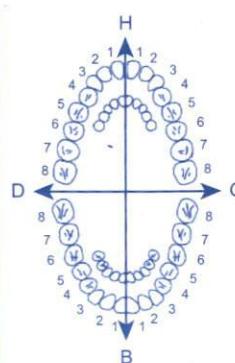
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan

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

O.D.F
PROTHESES DENTAISES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
25533411	11433553



[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

12/02/2020

FACTURE N°58/2020

Nom et Prénom : **DRISSI KAITOUNI ZOUBIDA**
Date d'intervention : **12/02/2020**
Médecin traitant : **Dr CHAHBI**

- Forfait ICL OD	5500.00 Dhs
- Implant préristallinien Spheric	6000.00 Dhs
TOTAL	11500.00 Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de :
ONZE MILLE CINQ CENT DIRHAMS.

PAYE EN ESPECE

CLINIQUE DE L'OEIL CALIFORNIE
544, Boulevard panoramique Californie,
Casablanca - Maroc
Tél : 05 22 86 46 18 / 19 / 20
05 22 29 66 60 / 00 - 05 22 50 15 15
FAX : 05 22 86 46 21

12/02/2020

COMPTE RENDU OPERATOIRE

Nom et Prénom : **DRISSI KAITOUNI ZOUBIDA**
Date d'intervention : **12/02/2020**
Chirurgien : **DR CHAHBI**
Intervention : **Trans Epitheliale (Schwind Amaris 1050RS)**
Œil : **DROIT**
Clinique : **DE L'ŒIL**

- Prémédication
- Badigeonage à la Bétadine
- Mise en place d'un champs stérile à usage unique
- Instillation de Novésine (anesthésie)
- Blepharostat
- Traitement au laser
- Rinçage au BSS
- Instillation de Maxidrol
- Pose de lentille thérapeutique (Pansement)
- Ablation du blepharostat
- Pas de pansement

*Dr. CHAHBI Mohammed
Ophtalmologiste
544, Boulevard panoramique californie,
Casablanca - Maroc
Tél : 05 22 86 46 18 / 19 / 20
05 22 29 66 60/00 - 05 22 50 15 15
FAX : 05 22 86 46 21*