

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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.

Maladie Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2812 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Ben Hammou Jellal Elhassan

Date de naissance :

Adresse : 76 Rue Attamoudi Casablanca

Tél. : 0661169948 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR ACHAGRA OUMAIMA
Maladies et Chirurgie des Yeux
9, Bd. Mohamed V - Casablanca
Tél : 27-66-77

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14/10/2020

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Nature de la maladie : AFFECTION OULAIRE

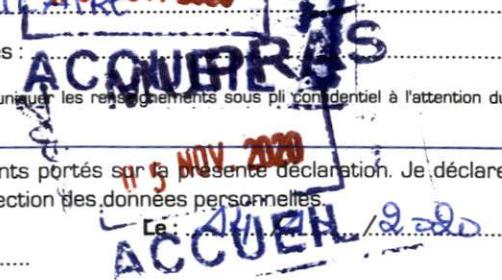
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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

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
14/10/20	C-S	—	30000	Dr. ACHAGRA OUMAIMA Maladies et Chirurgie des Yeux 39, Bd. Mohammed V - Casablanca Tél : 27 - 66 - 77

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DES PREBLES Yacoub El Mansour - Casablanca Tél/Fax : 05 22 23 40 33	14/10/20	20000

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
PHARMACIE DES PREBLES Yacoub El Mansour - Casablanca Tél/Fax : 05 22 23 40 33	14		5000
	10		
	20		

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 canalaires, 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 DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 00000000 35533411	21433552 00000000 00000000 11433553	G B	MONTANTS DES SOINS
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Oumaïma ACHAGRA
OPHTALMOLOGISTE
Spécialiste des Maladies
& Chirurgie des Yeux

Esthétique et Pathologie des Paupières
Chirurgie du Strabisme
Chirurgie de la Cataracte
Diplômée des Universités de Paris
Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris

Horaires : 9h à 16h

Sur Rendez - vous

الدكتورة أميمة أشڭري

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

تجميل وأمراض الجفن

طب وجراحة الحول

خريجة جامعة باريس

الاستقبال : 9 صباحا إلى 4 بعد الزوال

14/10/2020

Casablanca, le

Madame BEN HAMMO

COMBIGAN® 2mg/ml+5mg/ml
Collyre en solution

Boîte d'un flacon de 5 ml

6 118001 251506

PPV: 183DH70

COMBIGAN® 2mg/ml+5mg/ml

Collyre en solution

Boîte d'un flacon de 5 ml

6 118001 251506

PPV: 183DH70



CAMBIGAN COLLYRE

1 goutte, le matin et soir, dans les deux yeux, pendant 3 mois

NE PAS ARRETER SANS AVIS MEDICAL

ARTELAC COLLYRE

1 goutte, le matin le midi et soir, dans les deux yeux, pendant 3 mois

OPATANOL

1 goutte, le matin le midi et soir, dans les deux yeux, pendant 1 mois



Dr. ACHAGRA OUMAIMA
Maladies et Chirurgie des Yeux
9 Bd. Mohammed V - Casablanca
Tel : 27 - 66 - 77

PHARMACIE DES PRELES
OUAZZANI Touhami Karim
14, Rue Souhaim Nakhal
Télé : 05 22 23 40 33
Casablanca

En cas d'urgence, contacter la Clinique RACHIDI : 05 22 22 12 96

39. شارع محمد الخامس - قرب سينما أ.ب.س. - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 27 66 77 / 05 22 27 13 97

39, Bd. Mohammed V - Près Cinéma ABC - CASABLANCA - Tél.: 05 22 27 66 77 / 05 22 27 13 97

البريد الإلكتروني : cabinetdocteurachagra@gmail.com

ZENITH Pharma



6 118001 270521
PPV : 28,80 DH

030571 002888

BAUSCH + LOMB
Arte[®]
Hyaluronic acid 3,20 mg/ml

Date of / Expiry /
Lot /

ZENITH Pharma



6 118001 270521

PPV : 28,80 DH



030571 002888



BAUSCH + LOMB
Arte[®]
Hyaluronic acid 3,20 mg/ml
أرتك[®]
هيدروجليسر 3,20 ملجم/مل