

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

 Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 000309902 Société :

 Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ZEIFRI MARIA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. 06.63.04.71.62 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 04/11/2020

Nom et prénom du malade : ZEIFRI MARIA Age :

 Lui-même Conjoint Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie : Méloblastome

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) :



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
04/10/20	CNS		210,00 the	DR. M. TALMI OPHTALMOLOGISTE Abdelmounen Talmi, 1000 Bd Abdellatif Ben Achour AK 22 2ème étage

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

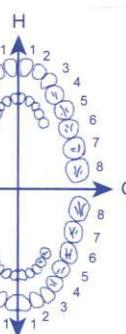
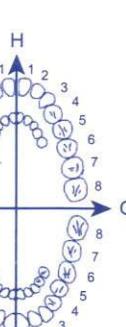
AUXILIAIRES MEDICAUX

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 canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		Coefficient des travaux
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Ophtalmologiste

- Chirurgie de la cataracte (phako)
- Strabisme - Glaucome - voies lacrymales
- Angio laser - Correction optique (LASIK)

اختصاصي في طب وجراحة العيون

- جراحة المجلة - المول - مساك الدموع

- داء الزرق - تصوير أوعية الشبكة - الليزر

- تصحيح البصر لايزر

04/11/2020

Casablanca, le :

ZEIFRI Maria

- AZYTER COLLYRE

1 goutte, 2 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 6 jours

- TOBRADEX COLLYRE (Tobramyc.Dexaméthas)fl

1 goutte, 5 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 15 jours

- PHYLARM 10ml(Solut° isotonique de NaCl)

1 toilette oculaire, à la demande,

Dr. Adil WAHIDY
Ophtalmologiste
Abdelmoumen Center
Angle Bd. Anoual et Bd Abdelmoumen
2ème Etage N° 211 Casablanca
Tél.: 0522 86 14 18 - GSM : 0661 48 33 35

Abdelmoumen Center,

Angle Bd Anoual et Bd Abdelmoumen 2ème étage N°211

Tramway station Abdelmoumen

Tél : 05 22 86 14 18 / 08 08 38 51 88

GSM : 06 44 05 49 05

E-mail : adilwahidy28@gmail.com

مجمع عبد المؤمن

زاوية شارع أنوال و شارع عبد المؤمن الطابق الثاني الرقم 211

محطة الترامواي عبد المؤمن

الهاتف : 08 08 38 51 88 / 05 22 86 14 18

الهاتف المحمول : 06 44 05 49 05

البريد الإلكتروني : adilwahidy28@gmail.com

LABORATOIRES ALCON
4, rue Henri Sainte-Claire Deville
F-92650 RUEIL-MALMAISON CEDEX



Laboratoires Sothema Bouskoura
Tobradex collyre en suspension, 5 ml
A.D.P.S. Maroc N° 71/DMP/21/NCI
PPV : 35,70 DHS

406833

• Soft diminuée progressi
• Soft augmentée,
pourra être en fonction des
medicale) dans l'œil ma
Chez l'adulte : 6/16/258/19/2022

Fabriqué par
LABORATOIRES ALCON CUSI
E-08320 El Marqa - Barcelone

Vie locale
EN INSTALLATION OCULAIRE
Mode et voie d'administrer

- Soft diminuée progressi
- Soft augmentée,

collyre en suspension ?

re de benzalkonium.

ains composants de

es, d'éviter de conduire des
étion du collyre. Dans ce cas,

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Antidopage.
pouvant induire une réaction positive des tests pratiqués lors de contrôles
Attention, ce médicament contient un principe actif (dexaméthasone)

Sportifs

Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez
rapidement votre médecin ; lui seul pourra adapter le traitement. Consulter
Si vous utilisez ce médicament vous prescrir ce médicament. L'allaitement est déconseillé.
Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant la grossesse.

Grossesse et allaitement
D'UNE FAÇON GÉNÉRALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESS
OU D'ALLAITEMENT DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE
MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER UN
MEDICAMENT.