

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

Consignes 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.

Rééducation :

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

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.

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- 059129

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1356 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : CHATWANE Mohamed

Date de naissance : 1-1-48

Adresse : RES ALMANZAH AP 3 TM 36 HA EL 9-21

Tél. : 0604299086 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 0702 AON 17

Nom et prénom du malade : MR CHATWANE Mohamed Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection longue durée

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) :

RELEVÉ 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
24 NOV 2020	CS		250	Dr. Mohamed Al Hachimi Ophtalmologue Av. Souhaib Erroumi n°14 Rue 50 N° 17 Sidi Bernoussi Casablanca Tél: 05.22.73.37.44

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

	24/11/20	2400
--	----------	------

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

--	--	--	--

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre AM PC IM IV Montant détaillé des Honoraires

	26.11.2020					Map
--	------------	--	--	--	--	-----

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

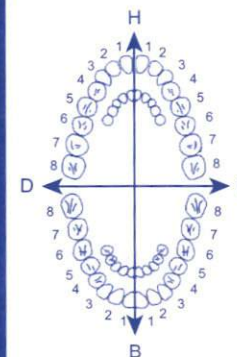
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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

H		
25533412	21433552	
00000000	00000000	
D		G
00000000	00000000	
35533411	11433553	
B		

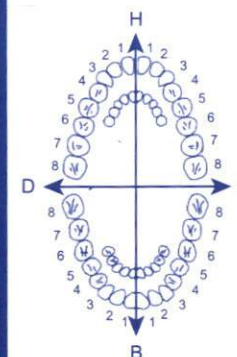
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

*„Spécialiste des Maladies
et Chirurgie des yeux“*

Ex Medecin à l'hôpital des spécialistes de Rabat.

*Membre de l'European Society of Cataract and
Refractive Surgeons*

Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification

Chirurgie vitreo rétinienne

Œil et Diabète

Chirurgie réfractive , LASIK

OCT - Angiographie - laser

اختصاصي في أمراض

وجراحة العيون

طبيب سابقا بمستشفى الاختصاصات بالرباط

عضو الجمعية الأوروبية للجراحة الإنكسارية و الجلالة

جراحة المياه البيضاء بالموجات فوق الصوتية (الفاكو)

جراحة الشبكية والجسم الزجاجي

علاج مخلفات مرض السكري على العين

تقويم الرؤية بالليزر

انجيوغرافيا - لايزر

Casablanca le : 24/11/2020 : الدار البيضاء، في

Mr : CHATWANE MOHAMED

N° P19 – 059129

24/11/20



1 - ANGIODROP (collyre)

1goutte 3 fois par jour dans les deux yeux

PHARMACIE MENZEH AL GDS
Lot Al Menzeh 45 N°1
Al GDS Sidi Bernoussi
Casablanca
Tél: 05 22 73 35 42 - 05 22 73 35 43
Patente N° 31030855 - 17/11/2010

Dr. Mohamed ATTICH
Ophthalmologue
Av. Souhaib Erroumi Amal 4 Rue 50
N° 17 Sidi Bernoussi Casablanca
Tél: 05.22.73.37.44

شارع صهيب الرومي أمال 4 نفقة 50 رقم 17 (مقر الجماعة الحضرية سابقا) - سيدي البرنوصي

Avenue Souhaib Erroumi, Amal 4 rue 50 N° 17 (Ex-siège de la commune urbaine)

Sidi Bernoussi - Tél : 05 22 733 744

angio drop

DENSMORE
Laboratoire
depuis 1946

Rougeur et Fatigue oculaires

Flacon de 15 ml.

Pour usage topique.

Description

Solution ophtalmique, stérile, hydratante et l
et de camomille.

OPHTALMED
PPC
74.00 Dns

auve

Indications :

Rougeur et fatigue oculaires, port prolongé de lentilles de contact, insuffisance de larmes, exposition à un environnement enfumé ou déshydraté dû à l'air conditionné, sensation de sécheresse, sensation de corps étranger due à l'exposition au vent ou à la poussière, travail prolongé devant un écran.

Mode d'emploi :

- 2 à 3 gouttes plusieurs fois par jour dans chaque œil.
- Refermer soigneusement le flacon après utilisation.

Composition :

Extrait fluide de Malva sylvestris 1.0 g, extrait fluide de Matricaria chamomilla 1.0 g, EDTA disodique 0.12 g, microglycine, solution isotonique tamponnée pH 7.2 q.s. 100 ml.

Précautions d'emploi :

- Le produit est stérile avant ouverture ; bien fermer après usage.
- A utiliser dans les 60 jours après la première ouverture. Notez la date d'ouverture sur le flacon.
- Ne pas utiliser après la date d'expiration indiquée sur le flacon.
- Tenir hors de portée des enfants.

Conservation :

- Conserver à une température inférieure à 35°C.
- Conserver à l'abri de la lumière et d'une source de chaleur.



CE 0426



NTC S.r.l. Via Luigi Razza, 3

20124 Milano; Italy.

Tel. +39 02 29419192, Fax +39 02 20401490.

info@ntcpharma2.com

Distributeur : Laboratoire DENSMORE,
7 rue de Millo - B.P. 486,
98012 Monaco.
www.densmore.mc
N° vert : 0800904940

NANG15F-N-16V1

STERILE A

Flacon de 15 ml e



N° 000075

CERCLE VISION

OPTICIEN

Le: 26.11.2020

Lot. Al Hamidia Bd. Imam Al Ghazali
 N°42 Al Qods Bernoussi - Casablanca
 Gsm : 06 65 44 60 85

CHAIWANE Mohamed

Ordonnance de Mr le docteur : ATTICH Mohamed

FOURNITURES :

Monture 600 -

Verres : photochromatique +mc

OD. : -1.00 gr - 2.25 250 -

OG. : -1.50 gr - 2.00 250 -

Add :

Monture

Verres :

OD. :

OG. :

Add :

TOTAL : 1000 -

La présente facture arrêtée à la somme de :

Cinquante mille 000

CERCLE VISION
 Opticien Lunetier
 Lot. Al Hamidia Bd. Imam Al Ghazali
 N°42 Al Qods Bernoussi - Casablanca
 Gsm : 06 65 44 60 85

*Spécialiste des Maladies
et Chirurgie des yeux*

*Ex Medecin à l'hôpital des spécialistes de Rabat.
Membre de l'European Society of Cataract and
Refractive Surgeons*

Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification

Chirurgie vitreo retinienne

Oeil et Diabète

Chirurgie réfractive, LASIK

OCT - Angiographie - laser

اختصاصي في أمراض

وجراحة العيون

طبيب سابقا بمستشفى الاختصاصات بالرباط

عضو الجمعية الأوروبية للجراحة الإنكسارية و الجلالة

جراحة المياه البيضاء بالموجات فوق الصوتية (الفاكو)

جراحة الشبكية والجسم الزجاجي

علاج مخلفات مرض السكري على العين

تقويم الرؤية بالليزر

انجيوجرافيا - لايزر

Casablanca le :24/11/2020..... : الدار البيضاء، في

Mr : CHATWANE MOHAMED

N° P19 – 059129

*/ Verres correcteurs + montures: amincis. Antireflets.

De Loin:

OD : -2.25 (-1.00 à 95°)

OG : -2.00 (-1.50 à 75°)

CERCLE VISION sarl au
Opticien Lunetier
Lot. Al Hanchia Bd. Imam Al Ghazali
N° 42 Al Gads Bernoussi - Casablanca
GSM : 0665 446 085

Dr. Mohamed ATTITICH
Ophtalmologue
Av. Souhaib Erroumi, Amal 4 Rue 50
N° 17 Sidi Bernoussi Casablanca
Tél: 05.22.73.37.44

شارع صهيب الرومي أمال 4 نفقة 50 رقم 17 (مقر الجماعة الحضرية سابقا) - سيدي البرنوصي

Avenue Souhaib Erroumi, Amal 4 rue 50 N° 17 (Ex-siège de la commune urbaine)
Sidi Bernoussi - Tél : 05 22 733 744