

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

ditions 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.

ntaire :

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)

2930

Société :

51812

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

MOUCHTAHI

me home

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR. OUHADI SOUAD
Ophtalmologiste
Bd. Akid Allam Rés Nakhlia 4, 1er étg. App 3
Boumalzil (Prés Rés. Poissons) - Casablanca
Tél: 05 22 56 06 56

Cachet du médecin :

Date de consultation :

17/11/2012

Nom et prénom du malade :

EL MOUCHTAHI TOURIA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection

coulains

Dr. OUHADI SOUAD
Ophtalmologiste
Bd. Akid Allam Rés Nakhlia 4, 1er étg. App 3
Boumalzil (Prés Rés. Poissons) - Casablanca
Tél: 05 22 56 06 56

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 : 17/11/2012

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
17/11/2020	2		20000	 Dr. OUHADI Opticien-Optométriste Bd. Akid Allal, Rés Nakhlia 4, 1er étg. Appt 3 Bourzat (Prés Rés. Poissons) - Casablanca Tel: 05 22 56 06 56

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	17/11/20	495,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

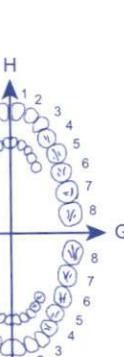
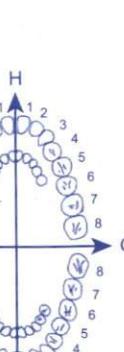
AUXILIAIRES MEDICAUX

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 d

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			
	25533412 00000000 D 00000000 35533411	21433552 00000000 G 00000000 11433553	H B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

SA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur OUHADI Souad

Maladies et Chirurgie des yeux

Ex. Médecin à l'Hôpital 20 Août

Ex. Médecin à l'Hôpital My Youssef

Membre de la société française d'ophtalmologie

Chirurgie de la cataracte par phaco

Chirurgie réfractive et esthétique des yeux

Chirurgie des paupières et des voies lacrymales

Strabisme - Glaucome - Lentilles de contact



الدكتورة أهادي سعاد

أمراض و جراحة العيون

طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت

طبيبة سابقة بمستشفى مولاي يوسف

عضوة بالجمعية الفرنسية لطب العيون

جراحة الجلاة بالامواج فوق الصوتية

معالجة قصر البصر بالليزر

جراحة و تجميل الجفون

جراحة مسالك الدموع

الحول - الضغط - العدسات اللاصقة

الدار البيضاء: في:

Casablanca, le :

2020

6 118001 102495
ZALERG 0,25 mg/ml
Collyre 5 ml - PPV : 75,70 DH

Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

6 118001 102495
ZALERG 0,25 mg/ml
Collyre 5 ml - PPV : 75,70 DH

Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

El Hadi Hali - Annakhla

75,70
0,75,70

2 Alles j. CMYR



ZENITH Pharma
PPC : 145,00 DH

ZENITH Pharma
PPC : 145,00 DH

145,00 - 2100

on
rever

145,00

di x 2

Agolos en 2 day



TOBRADEX®
POMMAD OPHTALMIQUE
3,5 g
Boîte de 1 tube
Laboratoires Sotthema, Bouskoura
AMM N° 455/18 DMP/ 21/ NRO

6 118001 070602
69020-4

1fille - 4 (000) / 6enf

8. 53,70

Oboradea pde



application de la

495,80

per 10g

Dr. OUHADI SOUAD
Bd. Akid Allam, Résidence Annakhla 4, 1^{er} étage Appt.3 - Bournazil - Casablanca - Tél.: 05 22 56 06 56
(Près Restaurants Poissons)

شارع العقيد العلام - إقامة النخلة 4 - الطابق الأول رقم 3 بورنازيل - الدار البيضاء - الهاتف . Bd. Akid Allam, Résidence Annakhla 4, 1^{er} étage Appt.3 - Bournazil - Casablanca - Tél.: 05 22 56 06 56
(قرب مطعم السمك) (Près Restaurants Poissons)