

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.

Optique 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.

Education :

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.

Prothèse :

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

Déclamation : contact@mupras.com

Mise en charge : pec@mupras.com

Dhésion 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.

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

 Maladie Dentaire Optique

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 50121 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Mme Bouzidi Fatima

Date de naissance : 01/01/1944

Adresse : Yasmine I Rue 2 N°51 Ain Chok Casablanca

Tél. : 05 22 50 23 17 Total des frais engagés : 100 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 25/08/2020

Nom et prénom du malade : Bouzidi fatima Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : spécificité de la capsule postérieure

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	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
98 11 00 00 20	CUS + LASER YAG 06		20,00 the + 1200,00 the	Dr. WAMIS O'Hearn Abdelouman Cheikh et Abd'Abdelouman Talib

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 l

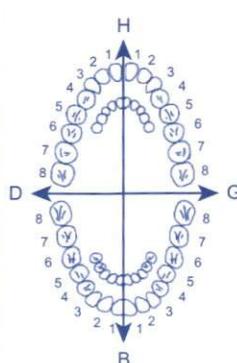
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DÉBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'E



Ophtalmologiste

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

اختصاصي في طب وجراحة العيون

- جراحة العجلة - المول - مساك الدمع

- داء الزرق - تصوير أوعية الشبكة - الليزر

- تصحيح البصر لابنك

25/08/2020

Casablanca, le :

84.050

BOUZIDI

Fatna



- CARTEOL L.P 2 % (Cartéolol)

1 goutte, 1 fois/jour, le matin, dans l'oeil gauche pdt 15 jrs

- FRAKIDEX COLLYRE (Framycétine.Dexaméthas)

1 goutte, 3 fois par jour, dans l'oeil gauche pdt 15 jrs



24.60

109,50

Dr. WAHIDY
OPHTALMOLOGISTE
Abdelmoumen Center
Bd Abdelmoumen Zéme étage N°211
Tél : 05 22 86 14 18 / 08 08 38 51 88

Dr. WAHIDY
Pharmacie Al OSEBA
Abdelatif Al Inat
LAHIRI CHAI
52-54, Bd. Anoual 71 92 - Casablanca
Tél : 05 22 21 71 92

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 أنواش وشارع 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



اختصاصي في طب وجراحة العيون

- جراحة البلاط - الحول - مساك الدموع

- داء الزرق - تصوير أوعية الشبكة - الليزر

- تصحيح البصر لايتك

Ophtalmologiste

- Chirurgie de la cataracte (phako)

- Strabisme - Glaucome - voies lacrymales

- Angio laser - Correction optique (LASIK)

Casablanca, le :

25/08/2020

BOUZIDI Fatna

FACTURE POUR LASER YAG DANS L OEIL GAUCHE

1200.00 DHS



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 الطرامواي 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

CARTEOL L.P. 2% H5173
Colyre 3ml نارجع الانتاج FAB/ن
10-2019
ZENITH PHARMA نارجع الانتهاء EXP/+
PPV : 84.90 DHS 09-2021
AMM N° 47/19/DMP/21/NRQDNM

FRAKIDEX H6058
Colyre 5ml نارجع الانتاج FAB/ن
05-2020
ZENITH PHARMA نارجع الانتهاء EXP/+
PPV : 24.60 DHS 04-2022
AMM n°218/18 DMP/21/NRQ

Ophtalmologiste

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



اختصاصي في طب و جراحة العيون

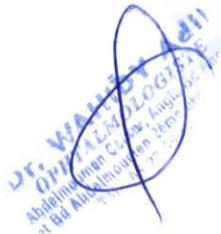
- جراحة المجلة - الحول - مساق الدموع
- داء الزرق - تصوير أوعية الشبكة - الليزر
- تصحيح البصر لايزر

Casablanca, le :

Casablanca le 25/08/2020

COMPTE RENDUS

MME BOUZIDI Fatna, chez qui j'ai pratiqué une capsulotomie au laser yag oeil gauche pour opacification de la capsule postérieure.



Abdelmoumen Center,
Angle Bd Anoual et Bd Abdelmoumen 2éme 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