

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.

Educations :

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.

Prothèses :

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.

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° P19-0037007

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5785 Société : 48502
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : MORJANE chaïbia
Date de naissance : 01.01.1949
Adresse :
Tél. : 0660 63 09 11 Total des frais engagés :
Dns

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 30/09/2020
Nom et prénom du malade : MORJANE CHAABIA Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Kératite récurrente
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 Reçement des Actes
30/09/2020	C		Gratuit	
01/10/2020	C		Gratuit	
02/10/2020	C		Gratuit	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE OLYMPIA 55, Rue Sijilmassa Belvédère - Casablanca Tél : 05 22 44 69 74	30.09.2020	4761.00
PHARMACIE OLYMPIA 55, Rue Sijilmassa Belvédère - Casablanca Tél : 05 22 44 69 74	30.09.2020	44,50 + 178,90

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				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

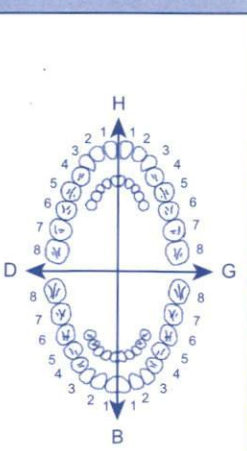
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE



H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

Dr. Mustapha AZHARI

Spécialiste des Maladies
et de la Chirurgie des Yeux
Ancien Interne des hôpitaux
de Toulouse (France)



الدكتور مصطفى أزهرى

اختصاصي في أمراض
وجراحة العيون
طبيب سابقا بمستشفيات
تولوز - فرنسا

جراحة بالليزر - علاج الحول
العدسات اللاصقة

30 septembre

Casablanca, le

2020

Mme MORJANE CHAABIA

PHYLARM



sérum pour lavage oculaire 2 à 3 fois par jour

THEALOSE COLLYRE

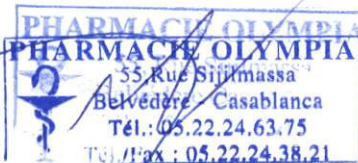


1 GOUTTE X 3 à 5 FOIS PAR JOUR, dans les deux yeux,
pendant 2 Mois

TRAVATAN: collyre



1 goutte par jour, le soir à 21h, dans les deux yeux, pendant 1
Mois



131, Bd. Abdelmoumen (زاوية زنقة كاليان) إقامة جوهرة عبدالمومن - الطابق 4 - الرقم 15 - الدار البيضاء

131, Bd. Abdelmoumen (Angle Rue Galien) Résidence Jawharat Abdelmoumen - 4^e Etage / N° 15 - Casablanca

Tél. / Fax: 05 22 27 60 61 - Tél.: 05 22 47 30 38 / E-mail : azamus2000@yahoo.fr

Dr. Mustapha AZHARI

*Spécialiste des Maladies
et de la Chirurgie des Yeux
Ancien Interne des hôpitaux
de Toulouse (France)*

*Laser Excimer - Strabisme
Contactologie*



الدكتور مصطفى أزهرى

**اختصاصي في أمراض
وجراحة العيون
طبيب سابقا بمستشفيات
تولوز - فرنسا**

جراحة بالليزر - علاج الحول

**العيادات 05
2020**

Casablanca, le

Mme MORJANE CHAABIA

PHYLARM

44/40
sérum pour lavage oculaire 2 à 3 fois par jour

CELLUVISC: COLLYRE

1 goutte 3 à 4 fois/ jour, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

DEXAFREE UNIDOSES

1 goutte x 2 par jour pendant 03 jours, dans les deux yeux



Dr. Mustapha AZHARI
OPHTHALMOLOGUE
Rue Abdelmoumen - 4^e Etage - N° 15 - Casablanca
Tél: 05 22 27 60 61 / Fax: 05 22 27 60 61

Dr. Mustapha AZHARI

*Spécialiste des Maladies
et de la Chirurgie des Yeux
Ancien Interne des hôpitaux
de Toulouse (France)*

*Laser Excimer - Strabisme
Contactologie*



الدكتور مصطفى أزهرى

**اختصاصي في أمراض
وجراحة العيون
طبيب سابقا بمستشفيات
تولوز - فرنسا**

**جراحة بالليزر - علاج الحول
العدسات اللاصقة**

14 octobre 2020

Casablanca, le

Mme MORJANE CHAABIA

PHYLARM

sérum pour lavage oculaire 2 à 3 fois par jour aux deux yeux

178.80

MONOPROST UNIDOSES



1 goutte le soir , dans les deux yeux, pendant 3 Mois



Dr. Mustapha AZHARI
Ophthalmologue
131, Boulevard Abdelmoumen
4ème Etage - Casablanca
Tél / Fax : 05 22 27 60 61

131, شارع عبد المومن (زاوية زنقة كاليان) إقامة جوهرة عبدالمومن - الطابق 4 - الرقم 15 - الدار البيضاء

131, Bd. Abdelmoumen (Angle Rue Galien) Résidence Jawharat Abdelmoumen - 4^e Etage - N° 15 - Casablanca

Tél. / Fax: 05 22 27 60 61 - Tél. : 05 22 47 30 38 / E-mail : azamus2000@yahoo.fr