

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTRIVER 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.

armacie :

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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

caire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

die 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

éclamation : contact@mupras.com

rise en charge : pec@mupras.com

adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

RAS 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

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 471 Société : 58990

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BASLI Rania

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés : 3.587,82 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. ZIDI Mohamed
Ophtalmologiste
25, Route des Facultés - AN
lot gnymer Oasis Casablanca

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : BASLI Rania Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

infection urinaire Vitamine D3 kyo

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 10/10/2021

Le : 10/10/2021

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
27/01/21	20100	140	3000,00	DR. ZIDI MOHAMMED LINIQUE D'OPTIQUE 5, Route D11 au niveau de la gare de Tizi Ouzou

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LE VILLE 3, rue Béchir El Kéfi BP 10000 - 1000 Tizi Ouzou Algérie Tél: 03 21 20 27 Fax: 03 21 20 27 E-mail: PharmacieLeVille@yahoo.fr	27.01.21	187,80

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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	Cœfficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX
<img alt="Diagram of upper and lower dental				

Docteur Mohamed ZIDI

Ophtalmologiste

Spécialiste des Maladies et de la Chirurgie des Yeux

CHIRURGIE VITRÉO-RETINIENNE

Diplômé des Universités de Médecine de Paris

Ancien Interne du CHNO des Quinze-Vingts

Ancien Assistant Spécialiste des Hôpitaux de Paris

Membre de la Société Européenne de Rétine

OCT - Angiographie (Fluo / ICG) - Laser - Echographie



الدكتور محمد الزيدي

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

جراحة الشبكية

خريج جامعات الطب بباريس

جراح سابق بمستشفيات باريس

عضو الجمعية الأوروبية للشبكية

تصوير الشبكية - الليزر - الفحص بالصدى

le mercredi 27 janvier 2021

Madame Rkia BASLI



A instiller dans l'œil DROIT

30,30

1 - Icomb, collyre :



1 goutte trois fois par jour pendant 2 semaines.

22,50

- Icin, collyre



1 goutte 4 fois par jour pendant 10 jours

130,00

1 - Hyfresh UD



1 goutte 4 fois par jour pendant 1 mois.

En cas d'urgence (douleur, baisse de la vue ou rougeur), veuillez contacter

> 7h-19h: 0522234989

>19h-7h 0673630775//0623247489

187,80

Dr. ZIDI Mohamed
Ophtalmologiste
25, Route des Facultés S1
Lot gnymer Oasis Casablanca



le mercredi 27 janvier 2021

COMPTE RENDU OPERATOIRE

Opérateur : DR ZIDI M

Madame BASLI Rkia

Injection intra-vitréenne d'Anti VEGF de l'oeil droit

Désinfection à la bétadine 3 mm

Champs malade

Blépharostat

Repérage du poit d'injection du limbe supérieure de 4 mm

Injection de 1,25 mg fractionnée d'AntiVEGF en intra-vitréen

Pommade tobradex

Dr. ZIDI Mohamed
Ophtalmologiste SI
25, Route des Facultés SI
Lot gnymer Oasis Casablanca



INPE 090060914

**CLINIQUE NOUR
D'OPHTALMOLOGIE**

CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE

25 RTE DES FACULTES (EX RTE EL JADIDA) LOT GYNM

MERIOASIS CASABLANCA

TEL : 0522 23 49 89 FAX : 0522 23 49 87

CASABLANCA



**مصحة النور
للاعيون**

BILLET DE SORTIE

Nom du patient : **Mme BASLI RKIA**

Chambre :

Médecin traitant **ZIDI Mohamed**

Prise en charge **Payant**

Date entrée **27/01/2021**

Date sortie **27/01/2021**

**CLINIQUE NOUR
D'OPHTALMOLOGIE**
25, Route des Facultés SE
(ex, Route D'EL Jadida) oasis,Casablanca
Tél:05 22 23 49 89 LG / fax:05 22 23 49 89

25, Route des Facultés (ex. Route El Jadida)
Lottoissement Gnymer, Oasis - Casablanca

Tél.: 05 22 23 49 89 LG - Fax : 05 22 23 49 87

E-mail : cliniquenour01@gmail.com - INPE : 090060914

Patente : 36350533 - I.F. : 40143077 - CNSS : 8282733

I.C.E. : 001685652000087



INPE 090060914

25 ، طريق الجامعات (طريق الجديدة سابقا)
تجزئة كنimir- الوازيس - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 23 49 87 - 05 22 23 49 89 LG - الفاكس :

البريد الإلكتروني : cliniquenour01@gmail.com - 090060914 - روممص :

الباتننا : 36350533 - تج : 40143077 - ص وضج : 8282733

م.م.ش : 001685652000087

التجار ، وافا بنك: وكالة محجج 2 مارس ، - التعريف البنك : 67

AttiariWafaBank : Agence Avenue 2 Mars - RIB : 007 780 000122700000605