

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.

Pathologie 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

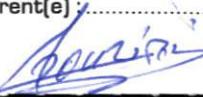
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

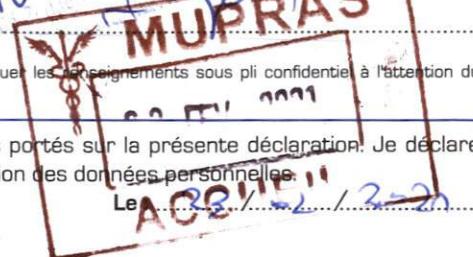
La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :	1721	Société :	R.A.M.
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		Bouziane KEBIAMA	
Date de naissance :		23/09/1950	
Adresse :		332 Bd Bourguiba Résidence HAMMAM RABAT N° 17 casa / MAROC	
Tél. :		066 218 1910	Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :	283, Bd Zekkouini, 1er étage Casablanca DOCTEUR Fouad NCIRI PHTHALMO-LGUELL Bouziane KEBIAMA		
Date de consultation :	26/1/97	Age :	55
Nom et prénom du malade :	Bouziane KEBIAMA		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :			
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 28/01/97		
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
26/11/2014	Skal		150-00	Docteur PHTALMUS Fouad NABIL 283, Bd Zeïtouni, 1er étage Casablanca Tél : 05 22 35 32 22 - Fax : 05 22 35 33 44
26/11/2014	R20		600-00	ANALOGUE SIRI

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE D'OUTREMONT 189, RUE ST-JEAN Laval</i>	<u>26</u> <u>01</u> <u>2021</u>	<i>Demandé à Zeklouni, fax: 652-3010 18:02:53</i> <u>369.30</u> INDE

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 canalaire, ainsi que le bilan de

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

卷之三

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Docteur Fouad NCIRI

OPHTHALMOLOGISTE

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Lauréat de la Faculté de Médecine Bordeaux II

Ancien Interne des Hôpitaux de France



الدكتور فواود النصيري

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

خريج كلية الطب بيوردو فرنسا

داخلي سابق بمستشفيات فرنسا

Spécialiste des Glaucomes
Chirurgie Vitréo - Rétinienne
Chirurgie cataracte par phako-émulsification

Sur Rendez-vous

بالميعاد

Casablanca, le : 26/11/21. الدار البيضاء في :

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE ET DE CHIRURGIE OCULAIRE AMBULATOIRE

Diplômé de l'Université de BORDEAUX
Maître Assistant des Hôpitaux
de BORDEAUX

Maladies et Chirurgie de la Rétine
Chirurgie de la Cataracte par Phaco
Correction de la Myopie par le Lazik
ANGIO-LASER - ARGON et YAG
Traitement du Glaucome

Sur Rendez-vous

Casablanca, le

الدكتور فواض النصيري
Docteur Fouad NCIRI
OPHTHALMOLOGISTE



خريج جامعة بوردو

أستاذ سابق بمستشفيات بوردو

أمراض وجراحة الشبكية
جراحة جلالة بالليزر
علاج قصر البصر بالأزيك
أشعة الليزر - راديوا الشبكة
علاج الضغط البصري

بالميعاد

الدار البيضاء في

FACTURE POUR

K20 = 600.00 DH

FACTURE ARRETEE A SIX CENT DH

Signé : Dr. NCIRI
PHOTALMOLOGUE
Docteur Fouad NCIRI
283, Bd Zerkouni, 1er étage Casablanca
Tél.: 05 22 33 87 22-55-05 22 36 83 44

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE ET DE CHIRURGIE OCULAIRE AMBULATOIRE

Diplômé de l'Université de BORDEAUX
Maître Assistant des Hôpitaux
de BORDEAUX

الدكتور فواض النعيري
Docteur Fouad NCIRI
OPHTHALMOLOGISTE

خريج جامعة بوردو

أستاذ سابق بمستشفيات بوردو

Maladies et Chirurgie de la Rétine
Chirurgie de la Cataracte par Phaco
Correction de la Myopie par le Lazik
ANGIO-LASER -ARGON et YAG
Traitement du Glaucome

Sur Rendez-vous



Casablanca, le 2020.01.10 الدار البيضاء في

Nom & Prénom : M. BOUTIAD

KADIR

Compte Rendu de

Cycle Tentionnel sur Une Journée + GONIO

Résultat

To Maximale

15 mm Hg

To Minimale

10 mm Hg

To Moyenne

9 mm Hg

Conclusion

Le cycle tensionnel de la veille
Glaucom refractaire
- A.D.C - Verbal

Signé : Dr. NCIRI

