

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.

Diagnostique 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.

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.

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.

- Le 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

- Information : contact@mupras.com
- En charge : pec@mupras.com
- Désion et changement de statut : adhesion@mupras.com

Je garantis le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles.

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° M20- 0000785

8 3348

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1223 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : DERKAoui ABDELKEim
Date de naissance : 5/2/1949
Adresse : Rue ABOU ISHAK AMAROUNI 3
N°52 Marrakech - CASABLANCA
Tél : 0682050772 Total des frais engagés : 453,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. M. QERMANE
Ophtalmologiste
Rue Doukkala, N°8 - Kasbah
Mohammedia - Tél : 023 22 20 89

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : ALLEN DOUKHA Age : / /

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ 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 : CASA Le : 1 / 9 / 2021

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 Paiement des Actes
01 AOUT 2021			250021	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	31/08/21	23,10
INPE 092037217		

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

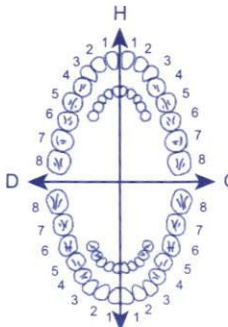
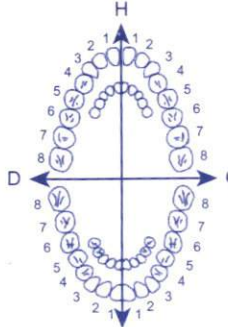
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 de l'OD

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 H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT

Docteur M. QERMANE

OPHTALMOLOGISTE

Diplômé De C.E.S. D'ophtalmologie De France

Lauréat De la Faculté De Médecine De Lille

Diplômé De C.E.S. De Médecine Aéronautique

Ancien Ophtalmologiste Au Centre National

D'ophtalmologie De Salé

Ancien Ophtalmologiste Attaché Aux Hopitaux De France

ANGIOGRAPHIE LASER

Sur Rendez-vous

31/08/2021

Mohammedia , Le: المحمدية في

ALEM TOURIA

الدكتور قرمان مصطفى

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

خريج كلية الطب بليب

حائز على شهادة طب الطيران

طبيب سابق بالمركز الوطني لأمراض العيون

بسلا

طبيب سابق بمستشفيات فرنسا

الفحص و العلاج بأشعة الليزر

بالموعد

52,00 x 2

* IDEW DS 1 GOUTTE 3 F:J 3 MOIS

99,50

OCUYAL GEL 1 GOUTTE 2 F:J 1 MOIS

1 GOUTTE 2 F:J 1 MOIS

PHA
33,1

Tél:
I.F: 40477

COUMBE
Maarif

07
35774611

T. 203,16

Dr. M. QERMANE
Ophtalmologiste
Rue Doukkala, N°7 - Kasbah
Mohammedia - Tél : 023 32 20 89

زققة دكالة رقم : 7- القصبة - المحمدية - الهاتف : 05 23 32 20 89 : الفاكس : 05 23 32 20 89
Rue Doukkala N°7- Kasba - Mohammedia - Tél .: 05 23 32 20 89 - Fax : 05 23 32 20 89

E-mail : mq3@hotmail.com

ERC/GLS/B/01

Solution oculaire lubrifiante à double action



Carmellose de sodium à 1 %

I-DEW DS

Aquagel

☒ Lubrifiant

☒ Confort

☒ Gel



KYA MEDICAL

Distribué exclusivement
au Maroc par KYA MEDICAL



I-DEW DS

Aquagel

Composition :

Chaque ml contient
Carmellose de Sodium BP 10mg
Stabilisée Orychlo Complex 0,075 mg
Véhicule Aqueux Tamponné q.s.

Autres ingrédients :

Acide Borique, Chlorure de Calcium,
Chlorure de Magnésium,
Borate de Sodium et Chlorure de Sodium

I-DEW DS Aquagel est une solution lubrifiante oculaire, intensive, à double action de pointe, scientifiquement conçue pour lutter contre la sensation les plus graves de la sécheresse oculaire, de l'inconfort et de l'irritation des yeux suite à une exposition prolongée devant l'écran d'un ordinateur ou de télévision, la climatisation, la poussière, la pollution, la fumée, les rayons solaires et d'autres facteurs non pathologiques.

TENIR HORS DE VUE ET DE LA PORTEE DES ENFANTS

Maintenir la solution à une température ambiante et éviter toute exposition devant le soleil.

Une fois ouvert, jeter toute la solution inutilisée après un mois.

STERILE

PPC 52,00 DH

EC REP

Kunze Indopharm BV,
Koningin Emmakade 171,
2518JN Den Haag, Netherlands.

Entod Research Cell UK Ltd.
15 Tottenham Lane, London N8 9DJ, UK.
Email: scientificcell@entodpharma.com
Website: ophthalmicsuk.com



See Package insert
for more information.

GB FR AR

CE
0068

ERC/GLS/B/01

Solution oculaire lubrifiante à double action



Carmellose de sodium à 1 %

I-DEW DS

Aquagel

☒ Lubrifiant

☒ Confort

☒ Gel



KYA MEDICAL

Distribué exclusivement
au Maroc par KYA MEDICAL



I-DEW DS

Aquagel

Composition :

Chaque ml contient
Carmellose de Sodium BP 10mg
Stabilisée Oxychloro Complexe 0,075 mg
Véhicule Aqueux Tamponné q.s.

Autres ingrédients :

Acide Borique, Chlorure de Calcium,
Chlorure de Magnésium,
Borate de Sodium et Chlorure de Sodium

I-DEW DS Aquagel est une solution lubrifiante oculaire, intensive, à double action de pointe, scientifiquement conçue pour lutter contre la sensation les plus graves de la sécheresse oculaire, de l'inconfort et de l'irritation des yeux suite à une exposition prolongée devant l'écran d'un ordinateur ou de télévision, la climatisation, la poussière, la pollution, la fumée, les rayons solaires et d'autres facteurs non pathologiques.

TENIR HORS DE VUE ET DE LA PORTEE DES ENFANTS

Maintenir la solution à une température ambiante et éviter toute exposition devant le soleil.

Une fois ouvert, jeter toute la solution inutilisée après un mois.

STERILE

PPC 52,00 DH

EC REP

Kunze Indopharm BV,
Koningin Emmakade 171,
2518JN Den Haag, Netherlands.

Entod Research Cell UK Ltd.
15 Tottenham Lane, London N8 9DJ, UK.
Email: scientificcell@entodpharma.com
Website: ophthalmicsuk.com



See Package insert
for more information.

GB FR AR

CE
0068

INDICATIONS

Ocu'Yal Gel est indiqué dans l'humidification et le rafraîchissement des yeux, il apaise les symptômes générés suite à une longue période d'instabilité du film lacrymal. Ocu'Yal Gel protège, humidifie et lubrifie la cornée, il soulage l'irritation des yeux ou la sensation de sécheresse aiguë oculaire liée à un manque de larmes, facteurs environnementaux (poussière, pollution, pollens), ménopause, interventions chirurgicales et utilisation prolongée de lentilles de contact. Ocu'Yal Gel, grâce à l'acide hyaluronique, est également recommandé pour lubrifier et hydrater toute sorte de lentilles de contact, améliorant ainsi le confort pendant l'utilisation.

ISOPHARM

OCUYAL GEL

0.30%

99.50 DH

déminéralisée.

CONTENU

1 flacon de 10 ml

1 notice

Dispositif médical



SCHALCON S.p.A.

Viale Enrico Ortolani, 195

00125 ROMA Italy



OCUYAL GEL

GOUTTES OCULAIRES EN
GEL LUBRIFIANTES ET
APAISANTES À BASE D'ACIDE
HYALURONIQUE 0,30%

schalcon®

10 ml