

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

## ique :

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.

## taire :

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.

## adie 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.

Maladie

Dentaire

2800  Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : Archane SAADIA

Société : RAM

Actif

Pensionnée

Autre :

Nom & Prénom : Archane SAADIA

Date de naissance :

Adresse :

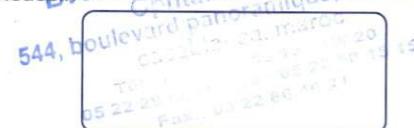
Tél. :

Total des frais engagés : DR. CHAHAI Mohamed

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26/10/2021

Nom et prénom du malade : ARCITANIE Saadis

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Altechim Owlaie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

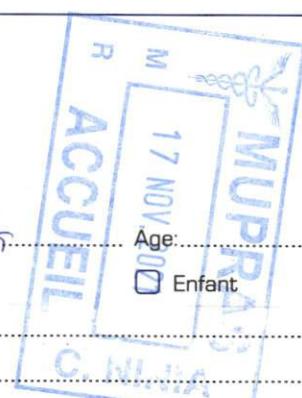
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 17 NOV 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         |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| 26/10/2021      | CS                |                       | 2.00,-                          | CHABBI Moha<br>Ophthalmo 2130<br>levalet-chabbi 26/10/20<br>26/10/2021 |
|                 |                   |                       |                                 |                                                                        |
|                 |                   |                       |                                 |                                                                        |
|                 |                   |                       |                                 |                                                                        |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur                                                             | Date     | Montant de la Facture |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------------|
| PHARMACIE & PARA ACIMA INAP<br>HAMID HAJI Z<br>PHARMACIEN<br>IMA INAPA AV 2 MARS<br>05 22 81 49 72 | 26/10/21 | 147,00                |

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MÉDICAUX

## 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

O.D.F.  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

| H        |          |
|----------|----------|
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |

## **(Création, remont, adjonction)**

The diagram illustrates a protein structure with a central alpha-helix labeled 'H'. Eight side chains, labeled 1 through 8, extend from the helix. Side chains 1, 2, 4, 5, and 6 are oriented upwards, while side chains 3 and 7 are oriented downwards. Side chain 8 is at the bottom. The side chains are represented by circles with labels inside, and the backbone is shown as a series of connected ovals.

## COEFFICIENT DES TRAVAUX

## MONTANTS DES SOINS

## DEBUT D'EXECUTION

## FIN D'EXECUTION

#### COEFFICIENT DE TRANSFORMAÇÕES

## MONTANTS

DATE DU  
DEVIS

Docteur Mohammed CHAHBI

الدكتور محمد شهبي

D.E.S D'OPHTALMOLOGIE  
(Maladies et Chirurgie des yeux)  
Ancien interne de CRETEIL: ANGIO-LASER  
du C.N.O des XV-XX ophtalmico-pédiatrie  
de la fondation Rothschild-département  
d'Occulo-plastie  
Ancien Médecin de la Banque Française des Yeux

إختصاصي في أمراض و جراحة العيون

خريج كلية باريس

## دراخلي سابق بكريتاي و بالمركز الفرنسى للعيون

١٥-٢٠ جراحة العيون ومؤسسة

پوشاک سارس

طبيب سائق بالبنك الفرنسي للعيون

## ثيور تصفيف البصر بالليزك

26/10/2021

M ARCHANE Saadig



1 gttte X 4/J pdt 3mois

PHARMACIE & PARA ACIMA  
HAMID HAZZAZ  
PHARMACIEN  
ACIMA INARA, AV 2 MARSAN CHOKE N° 8  
TÉL : 05 22 87 49 12 - CASABLANCA

## A renouveler

**DR. CHAHIB**  
544, boulevard  
Ottawa, 75031 Paris  
Tel: 06 37 30 45 45  
05 22 29 66 77 80 45 45  
Fax: 05 22 86 46 47

544 Boulevard Panoramique, Casablanca, Maroc

Patente N°: 34082698 - Identifiant Fiscale N°: 37521862

IEC N°: 002281194000046 - BC N°: 434631 - CNSS: 1562001

+212 522 50 15 15

+212 522 86 46 18

+212 522 86 46 19

+212 522 86 46 20

+212 522 50 15 15

+212 522 86 46 18

+212 522 86 46 19 [info@clinic-oeil.com](mailto:info@clinic-oeil.com)

+212 522 86 46 20  [www.clinic-oeil.com](http://www.clinic-oeil.com)



Distribué au Maroc par :  
 Laboratoires SOTHEMA  
 B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc  
 N° Homologation Maroc :  
 1573/2016/DMP/20/DM  
 PPC : 147,00 DH



## تیالوز

الوز / هیالورونات الصوديوم  
 محلول للعين

محلول لحماية، تمبيه و ترليق سطح العين موصى به في علاج متلازمة جفاف العين المعتمد إلى الحاد.  
 قارورة آباك - بدون مادة حافظة.

### التركيبة

3..... تیالوز.....  
 0,15..... هیالورونات الصوديوم.....  
 كلورور الصوديوم، ترومیتامول، حمض الهیدروکلورید، ماء لمستحضرات الحقن  
 ك.ا.ك.ل..... 100.....

العنوان: مخابر تیبا - 12، شارع لوویس بلیریو  
 63017 کلیرمون فیرون سیدیکس 2 - فرنسا  
 فارمیلا - تیبا میلان فارمسوتیشی ش.ذ.أ. - فیا ازیکو فیرمی، 50  
 20019 ستمو میلانیز. ایطالیا

### متى يستعمل تیالوز:

يحتوي تیالوز على محلول للاستعمال على العين أو على العدسات اللاصقة.  
 يوصى تیالوز في حالة إزعاج، وخز أو تهيج العين.  
 قد تعود هذه الأعراض إلى عوامل خارجية مثل الريح، الدخان، التلوث، غبار،