

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.

Radiologie 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 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.

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.



Declaration de Maladie

N° W21-649240

Courrier

Maladie

1922 Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Dentaire

RA M

Société :

Autre :

MOHAMMED

Optique

A

ND 32

NO 32

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Oussama TAZI

- Ophtalmologiste -

Angle Rue Cuny et Bd. Slaoui, 3^e Etage

Fès / Tél. : 05 35 65 25 25

INPE : 141163568

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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'adjudicataire de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je n'ai pas pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le : 18/01/22

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-649240

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Matricule :

1922

Nom de l'adhérent(e) :

EZZAHRA

Total des frais engagés :

409,00

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
18/11/22	5	6	6	INP: 1141163508 Dr. Oussama Ophthalmologiste - 72, Avenue Rue Cuny et Bd. Slaoui, 3 Tel. 05 35 65 25 25 SARL: 14163568

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BENSOUDA SARL-AO SIDI AL KHATEB, HAY EL A RTE AIR AIRPORT - FES Tel: 05 35 74 84 97 INP: 14200881	18/11/22	389,20 DH

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

TOBRADEX®
POMMADÉE OPHTALMIQUE
3,5g
Bouteille de 1 tube
Laboratoires Sotrema, Bouskoura
AMM N° 453/18 DMP/21/NRQ

6 118001 070602
69020-4

Steripharma
PPV: 26,00 dh

500044 j

74,80

INDOCOLLYRE 0.1%
Collyre 5ml
ZENITH PHARMA
AMM N°155/19/DMP/21/NRQDNM

6 118001270088
PPV : 58,00 DHS

INDOCOLLYRE 0.1%
Collyre 5ml
ZENITH PHARMA
AMM N°155/19/DMP/21/NRQDNM

6 118001270088
PPV : 58,00 DHS

PhyLarm

HER MEDIC
PPC
99.00 DHS

10 ml

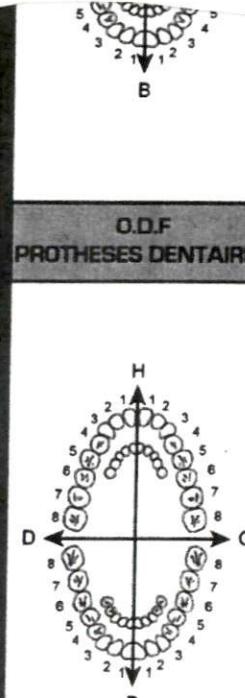
COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	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'EXE



مَسْرَةُ طَبِّ الْعَيْنَ وَنْ فَاسْ

OPHTALMO - CLINIQUE DE FES

le 18.01.2022

PRATICIENS

DR OUSSAMA TAZI

Chirurgien ophtalmologiste
DES de Toulouse - France
European Board of ophthalmology
Spécialiste en chirurgie réfractive

DR MEGZARI ADIL

Spécialiste des maladies
et chirurgie des yeux
Ex. Médecin à l'hôpital
des spécialités de Rabat
Diplômé des facultés
de Médecine de Paris et Besançon

ORTHOPTIE

Bilan orthoptique
Rééducation d'amblyopie
Basse Vision
Champ visuel
Lancaster
Vision des couleurs

EXPLORATIONS

Angiographie numérisée
OCT
Laser Multispot
Laser YAG
Topographie cornéenne
Biométrie
Pachymétrie
Aberrométrie
Echographie oculaire
Microscopie spéculaire
Crosslinking

Urgences ophtalmologiques

24h/24

SECRETARIAT

Tél : 05 35 73 46 46
Fax : 05 35 73 48 48

prise RDV : 0808 555 008
(Numéro Gratuit)

Mme Phamgucha Fatima

Dr Dr. Oussama Tazi
Ophtalmologiste
12, Angle Rue Cuny et Bd. Slaoui, 3^{me} Etage
Fes / Tel. 05 35 65 25 25
INPE : 141163568

Instiller dans l'œil opéré :

1. Tobradex pommade

1 app 3x/jr pendant 15 Jours

2. DEXA gentamicin collyre

1goutte x4/jour pendant 7jours

Puis x3/j pendant 7 jours

Puis x2/j pendant 7 jours

Puis x1/j pendant 3 jours

3. INDOCOLLYRE

1GOUTTE x3/jour pendant 1 mois.

4. Catex 500 mg

1cp /jour pendant 5 jours

5. Diamox 250mg 1cp x2

Le jour de l'opération

Si DOULEUR,

6. Compresses oculaires COMFORT.