

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.

M22- 0005237

Optique

19152

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1217 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ZOUIN KADA

Date de naissance :

15/07/50

Adresse :

72 AV DE ROME CASABLANCA

Tél. : 066741088 Total des frais engagés :

332,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 03/06/2022

Nom et prénom du malade : ZOUIN KADA Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : affection dentaire

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : Casablanca

Le : 14/08/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Zouin Kada

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
02/06/2022	C		6	<i>Dr. Mohammed M. M. O.P.H.T.H.A.L.M.O.D.O.G. S.A.L.A.M.</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie de la Maraboutie</i> 60 bis Bd Mouloud Mammeri 10046 Algiers	02/06/22	180.80
<i>Pharmacie de la Maraboutie</i> 60 bis Bd Mouloud Mammeri 10046 Algiers	3/06/22	151.20

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
		A M	P C	I M	I V	

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/>

**Centre des maladies
& Chirurgie des yeux**



**مركز الأمراض
و جراحة العيون**

Docteur Mohammed Mikou
Ophthalmologiste

Diplômé de Chirurgie de la Cataracte (Phako) et la Chirurgie réfractive (PKR/Femto lasik/ICL) de l'Université Victor Segalen de Bordeaux

Chirurgie des voies lacrymales

Examen de la rétine/Rétinographie/Angiographie

OCT / Laser (ARGON multispot / YAG)

Membre de la Société française d'Ophthalmologie

الدكتور محمد ميكو

اختصاصي في الطب وجراحة العيون

حاصل على شهادة في جراحة الجلاة بالليزر

و تقويم البصر من جامعة فكتور سينكلان في بوردو

جراحة مسالك الدموع

فحص شبكي العين - تصوير الشبكية - تصوير الأوعية

الليزر متعدد الإشعاع

عضو بالجمعية الفرنسية لطب العيون

Casablanca le,

02/06/2022

35,70 x 2

-TOBRADEX COLLYRE (Tobramyc Dexaméthas) fl

1 goutte, 5 fois par jour, pendant 5 jours

1 goutte, 3 fois par jour, pendant 25 jours

58.- INDOCOLLYRE (fl) 0.1% (Indométacine)

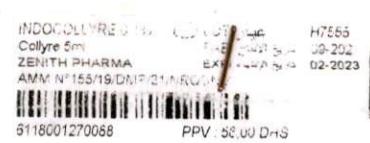
1 goutte, 3 fois par jour, pendant 15 jours

51,40 SEPCEN 250mg cp

1 comprimé, 2 fois par jour, pendant 5 jours

180,80

ج.م.د. مصطفى ابراهيم
Pharmacie Idriss 1er
Mme. Shaiy Bouskra
60 Bd Abdolay Idriss 1er
Casablanca Tel: 0522 28 04 65



Centre des maladies & Chirurgie des yeux



Docteur Mohammed Mikou
Ophtalmologiste

Diplômé de Chirurgie de la Cataracte (Phako) et la Chirurgie réfractive (PKR/Femto lasik/ICL) de l'Université Victor Segalen de Bordeaux

Chirurgie des voies lacrymales

Examen de la rétine/Rétinographie/Angiographie

OCT / Laser (ARGON multispot / YAG)

Membre de la Société française d'Ophtalmologie

مركز الامراض
و جراحة العيون

الدكتور محمد ميكو
اختصاصي في الطب وجراحة العيون

حاصل على شهادة في جراحة الجلالة بالليزر و تقويم البصر من جامعة فكتور سيلان في بوردو

جراحة مسالك الدموي

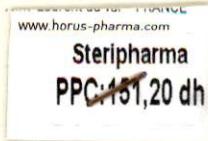
فحص شبكي العين - تصوير الشبكية - تصوير الأوعية

الليزر متعدد الإشعاع

عضو بالجمعية الفرنسية لطب العيون

Casablanca le, 03/06/2022

ZOUIN Kada



- ODM5

1 goutte, 4 fois par jour, dans l'œil droit, pendant 5 jours

العنوان : 151 شارع زعير ، 60 بولفار ميريل ، 28 04 65
البلدية : الدار البيضاء ، جهة الدار البيضاء سطات ، المغرب
الرمز البريدي : 10100
النوع : علاجات طبية
التصنيف : مستحضرات التجميل
الشركة المنتجة : ZOUIN KADA
الإنتهاء : 2025/02/28
الرقم التسجيلي : 2019/02/28/0465
الرقم المغربي : 151
الرقم الدولي المترافق : 00000000000000000000000000000000

Dr. MOHAMMED MIKOU
Ophthalmologist
Centre des maladies & Chirurgie des yeux
Casablanca - Morocco