

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1655 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Retraite

Nom & Prénom : Bouziane Ahmed

Date de naissance : 06-1-1951

Adresse : 1161 Lotissement Laymene

Zigzaouia Casablanca

Tél. 0672 213 729 Total des frais engagés : 91.9- Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr J. ZAHM
Ophtalmologiste
Ophtalmo Clinique de Casablanca
13, Rue des Papillons Oasis - Casa
Tél : 0522 25 71 71 (LG) - Fax : 0522 25 11 15
INPE : 091140186

Date de consultation : 16/03/2022

Nom et prénom du malade : Boutiane Arous Age : 61 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : ALD

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : 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 : 21/06/2022

Signature de l'adhérent(e) : MH

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
26/3/22	Visite externe		400,-	<p>Dr J. ZAIMI Ophtalmologue Ophtalmo Clinique de Casablanca 13, Rue des Papillons Oasis - Casa Tél : 0522 25 11 71 (SLO) - Fax : 0522 25 11 15 INPE : 091140186</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE NAPOLEON Rue d'Oradour Glane N° 1 Oasis - Casablanca Tel : 022.25.00.14	26/3/22	PHARMACIE NAPOLEON Rue d'Oradour Glane N° 1 Oasis - Casablanca Tel : 022.25.00.14

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	26/3/22		263,80

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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	MONTANTS DES SOINS
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS			VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**OPHTALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA**



مصحة العيون
للدكتور البيضاوي

Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact



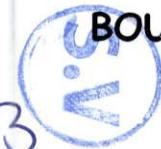
71012

Casablanca le : 26.3.22

PHARMA
PIE NAPOLEON
Rue d'Oradour Glane N° 1
Oasis - Casablanca
Tél : 022.25.06.84
TELEHYLOPARIN X 3

BOUZIANE Ahmed

HYLOPARIN



1 goutte 3 fois par jour, dans l'œil droit, pendant 15 jours

XILOIAL



1 goutte 4 fois par jour, dans l'œil droit, pendant 6 Mois

PHARMACIE NAPOLEON
Rue d'Oradour Glane N° 1
Oasis - Casablanca
Tél : 022.25.06.84

256, 3
+ 263, B
PHARMACIE NAPOLEON
Rue d'Oradour Glane N° 1
Oasis - Casablanca
Tél : 022.25.06.84

PHARMACIE LAISSEUN SARL AU
466, Lot. Allaymoun Lissasfa
Casablanca - Tél.: 05 22 90 94 94
RC : 381781 - TP : 36293297 - IF : 24821866

Dr. J. ZAITI
Ophthalmologist
13, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca
Tel. : 0522.25.11.15
Fax : 0522.25.11.15
INPE : 091140186
IF : 24821866

Urgence 24/24

Sarl au Capital de 1 200 000,00 MAD - 13, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca
Tél. (LG) : 05.22.25.71.71 - Fax : 05.22.25.11.15 - Web : www.occ.ma

RC : 416933 - I.F : 1051442 - T.P : 34788018 - C.N.S.S. : 6448395 - I.C.E. : 002077199000057



Xiloial®

Moisturising, lubricant and
normalising ophthalmic
solution with TSP and
sodium hyaluronate
Solution ophthalmique
humectante, lubrifiante et
normalisante à base de TSP
et hyaluronate de sodium 0,2%

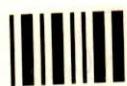
PPC 125,00 DH

LOT 570913
 2022 09



PPC 125,00 DH

LOT 0620421
 2024 04



131,90 DH
300229

PPC

LOT



**HYD
PARIN®**

→ 131,90

PPC 125,00 DH

LOT 0620421
 2024 04





Casablanca le : 16.3.22

BON DE REGLEMENT

Reçu de

M. Bouzid F. AY19.....

La somme de : Quatre cent Dhs
400.00Dhs

Pour : V2 Consultation en urgence.

Cachet et signature

*Dr J. ZAINA
Ophtalmologiste
Ophtalmo Clinique de Casablanca
13, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca
Tél : 0522.25.71.71 (SLG) - Fax : 0522.25.11.15
INPE : 091140186*

Urgence 24/24