

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 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.

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

N° W21-656528

A2626

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : <u>13309</u>		Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : <u>ZOUHIR MOHAMED HAMZA</u>			
Date de naissance : <u>17/11/1991</u>			
Adresse : <u>YECT 18 RES NARJES AL HAYRIMO RABAT</u>			
Tél. : <u>0661975627</u>		Total des frais engagés : <u>300,00</u> Dhs	

Authorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Youssef ZEKRAOUI
Ophtalmologiste
AGREE VISITE MEDICALE PERMIS DE CONDUIRE
146, secteur 3, Oulad Mtaa, Témara

Date de consultation : 20/05/2022

Nom et prénom du malade : MOHAMED HAMZA ZOUHIR

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Sd Sec

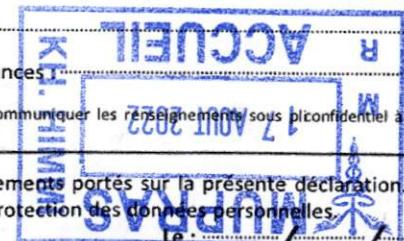
En cas d'accident préciser les causes et circonstances

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 : TEMARA

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
26/05/2022	C 4.F.C.		300.D.H	INP : Dr. YOUSSEF KARAOUI Ophtalmologist AGREE VISITE MEDCALE PERMIS DE 16, SIDI EZZEDINE 3, OULAD MAA, TUNISIE N°PIPER : 131190712

IRES	
Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes	
INP :	115
Dr. Youssfi AERAOUI	
Ophtalmologue	
AGRÉE VISITE MÉDICALE PERMIS DE TRAVAIL	
146, Secteur 3 Ouled Mtaa, Téchnara	
NPE : 131190712	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	<u>Montant de la Facture</u>
	
	
	
	
	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

VIOLET ADHERENT

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	INP : <input type="text"/>	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>	
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>	
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				
	<p>H 1 2 1 2 3 4 5 6 7 8 2 1 2 3 4 5 6 7 8 3 4 5 6 7 8 4 5 6 7 8 5 6 7 8 6 7 8 7 8 8</p> <p>D 8 7 6 5 4 3 2 1 2 3 4 5 6 7 8 7 6 5 4 3 2 1 2 3 4 5 6 7 8 6 5 4 3 2 1 2 3 4 5 6 7 8 5 4 3 2 1 2 3 4 5 6 7 8 4 3 2 1 2 3 4 5 6 7 8 3 2 1 2 3 4 5 6 7 8 2 1 2 3 4 5 6 7 8 1 2 3 4 5 6 7 8</p> <p>G 1 2 1 2 3 4 5 6 7 8 2 1 2 3 4 5 6 7 8 3 4 5 6 7 8 4 5 6 7 8 5 6 7 8 6 7 8 7 8 8</p>				
	<p>H 25533412 21433552 00000000 00000000</p> <p>D 00000000 00000000 35533411 11433553</p> <p>G B</p>				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
					DATE DU DEVIS <input type="text"/>
					DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Sanae IDRISI ALAMI

د. سناه إدريسي علامي

Ophtalmologiste

طبيبة (خصائية في طب وجراحة العيون)

Spécialiste des maladies de la Cornée
du Glaucome et de la Cataracte

Diplômée de la faculté de médecine de Rabat et Paris

Ancienne interne au centre hospitalier national
d'ophtalmologie 15-20 (Paris)

Diplôme de formation médical spécialisée
en ophtalmologie (université Paris VI)

Diplôme inter-universitaire de cornée (Paris V)

DIU de surface oculaire (Tours)

DU de contactologie (Versailles)

DIU de chirurgie réfractive et phacoémulsification
(Bordeaux)



Centre ophtalmologique
les Oudayas

Dr Youssef ZEKRAOUI

د. يوسف زكراوي

Ophtalmologiste

طبيب (طباشير في طب وجراحة العيون)

Spécialiste des maladies de la Rétine,
Neuro-Ophtalmologie et Ophtalmo-Pédiatrie

Diplômé de la faculté de médecine de Rabat

Diplôme universitaire en imagerie
et pathologie rétinienne (Université Paris VII)

Diplôme inter-universitaire en chirurgie
vitréorétinienne (Université de Bordeaux)

Diplôme universitaire de contactologie
(Université de Versailles)

20/05/2022

Mr. ZOUHIR Mohamed Hamza

Diagnostic : Trou atrophique rétinien (OD 6h)

Acte : LASER ARGON MONOSPOT

Dr. YOUSSEF ZEKRAOUI

Ophtalmologiste

Centre Ophtalmologique Les Oudayas

146 Secteur 3, Oulad Mtaa, Témara

INPE 131190712

Immeuble 146, Rue Arfoud, Hay les Oudayas (Guich Loudaya), Témara

05 37 56 09 10 / 06 66 48 45 41 | ophtalmologie.lesoudayas@gmail.com

Dr Sanae IDRISI ALAMI

د. سانه إدريسي علامي

Ophtalmologiste

مُبَيِّن (أخصائي في طب وجراحة العيون)

Spécialiste des maladies de la Cornée
du Glaucome et de la Cataracte

Diplômée de la faculté de médecine de Rabat et Paris

Ancienne interne au centre hospitalier national
d'ophtalmologie 15-20 (Paris)

Diplôme de formation médicale spécialisée
en ophtalmologie (université Paris VI)

Diplôme inter-universitaire de cornée (Paris V)

DIU de surface oculaire (Tours)

DU de contactologie (Versailles)

DIU de chirurgie réfractive et phacoémulsification
(Bordeaux)



Centre ophtalmologique
les Oudayas

Youssef ZEKRAOUI

د. يوسف زكراوي

Ophtalmologiste

مُبَيِّن (أخصائي في طب وجراحة العيون)

Spécialiste des maladies de la Rétine,
Neuro-Ophtalmologie et Ophtalmo-Pédiatrie

Diplômé de la faculté de médecine de Rabat

Diplôme universitaire en imagerie
et pathologie rétinienne (Université Paris VII)

Diplôme inter-universitaire en chirurgie
vitréorétinienne (Université de Bordeaux)

Diplôme universitaire de contactologie
(Université de Versailles)

Témara, Le 20/05/2022

NOTE D'HONORAIRES

FC22050237

Mr. Mohamed Hamza ZOUHIR

INTITULE	PRIX
Consultation +FO	300,00

Arrêter la présente note d'honoraires à la somme de :
TROIS CENTS DIRHAMS

Dr Youssef Zekraoui	INPE : 131190712	Dr Sanae Idrissi Alami	INPE : 101235869
---------------------	------------------	------------------------	------------------

Dr. Youssef ZEKRAOUI
Ophtalmologiste
AGRÉ VISITE MEDICALE PERMIS DE CONDUIRE
146, Secteur 3, Oulad Mtaa, Témara
INPE : 131190712

📍 Immeuble 146, Rue Arfoud, Hay les Oudayas (Guich Loudaya), Témara

📞 05 37 56 09 10 / 06 66 48 45 41 📩 ophtalmologie.lesoudayas@gmail.com