

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

- 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 : 1488 Société : 141088
 Actif Pensionné(e) Autre :
Nom & Prénom : RAHMOUNE Jamila
Date de naissance : 20/06/1952 - CAS
Adresse : IMM 29 Apt n° 4 2^{me} étage N° 02
California - USA
Tél. : 06 60 168103 Total des frais engagés : X 1386,40 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : RAHMOUNE C. NINA 16/06/2022
Dr. MOUSSAOUI Khadija
Oncologie Adulte et Pédiatrique
INPE : 09 11 83 0 20
Tel : 05 22 87 12 96

Date de consultation : 03/11/2022
Nom et prénom du malade : RAHMOUNE JAMILA Age :
Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
Nature de la maladie : Glaucome Scl Dev
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 : CHC

Le : 12/12/2022

Signature de l'adhérent(e) : RAHMOUNE

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

RELEVE DES HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	DR. MOUSSAOUI Khadija Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
03.10.2021	02.22	CS	3.0.0	INPE 09 11 83 00 Tel: 05 22 87 12 96
03. Dec 2021	Contin. G.			DR. MOUSSAOUI Khadija

EXECUTION DES ORDONNANCES 09 11 85 02
02 87 12 96

Cachet du Pharmacien ou du Fourgeur	Date	Tel : 05 22 81 12 22 Montant de la Facture
ARMERIA MAJOREL Coopérative Sofaca L. N° 14 Ouled Taib, California blanca Tel. : 05 22 81 12 22	03/Nov/22	355,00
ARMERIA MAJOREL Coopérative Sofaca L. N° 14 Ouled Taib, California	03/Dec/22	731,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

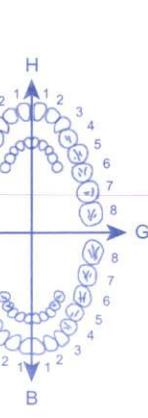
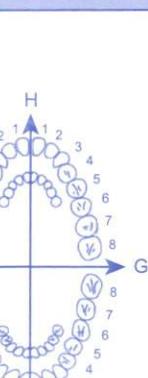
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, 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			
	$ \begin{array}{r l} H & 25533412 \quad 21433552 \\ \hline D & 00000000 \quad 00000000 \\ & 00000000 \quad 00000000 \\ B & 35533411 \quad 11433553 \end{array} $ <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Moussaoui Khadija

Ophtalmologie Adulte et Pédiatrique



د. مساوي خديجة

طب و جراحة العيون للأطفال و الكبار

- Ex Professeur et Enseignante à l'université Med VI des sciences de la santé
- Diplômée des Universités de Médecine de Marrakech et Paris
- DIU en ophtalmologie pédiatrique. Université Paris Descartes. Paris
- DIU en neuro-ophtalmologie. Université Pierre et Marie Curie. Paris
- DIU en oeil et médecine interne. Université Pierre et Marie Curie. Paris
- DIU en Adaptation des lentilles de contact. Paris
- DIU en Tomographie en cohérence optique. Paris
- Membre de la société française d'ophtalmologie

- أستاذة سابقاً بجامعة محمد السادس لعلوم الصحة
- خريجة جامعات الطب بمراكش و باريس
- شهادة طب العيون للأطفال. باريس
- شهادة طب الأعصاب و العيون. باريس
- شهادة طب الأمراض الباطنية و العيون. باريس
- شهادة العدسات الاصقة الطبية باريس
- شهادة التصوير المقطعي البصري باريس
- عضو الجمعية الفرنسية لطب و جراحة العيون

03 décembre 2022

Casablanca الدار البيضاء

Mme RAHMOUNE Jamila

98,80 x 3

1/ TIMOPTOL LP: collyre 3 flacons



1 goutte/ jour, le matin à 8h , dans les deux yeux, pendant 3 Mois

115,00 x 3

2/ AQUALARM UP INTENSIVE FLACON 3Flacons



1 goutte 3 fois par jour et à la demande, dans les deux yeux, pendant 3 Mois

731,40

Dr. MOUSSAOUI Khadija
Ophtalmologie Adulte et Pédiatrique
INPE . 09 11 83 0 20
Tel: 05 22 87 12 96

PHARMACIE MAJORELLE
Coopérative Sofaca I, N° 14
Oulettaleb, Casablanca
Casablanca - Tel: 05 22 50 81 42

Acide hyaluronique à 0,2%

ZENITH Pharma
PPC : 145,00 DH

TIMOPTOL LP 0,5 %,
collyre

Boîte de 1 flacon de 2,5 ml
PPV: 98, 80 DH
Distribué par SOTHEMA
B. P. N° 1-27182 Bouskoura - Maroc



TIMOPTOL LP 0,5 %,
collyre

Boîte de 1 flacon de 2,5 ml
PPV: 98, 80 DH
Distribué par SOTHEMA
B. P. N° 1-27182 Bouskoura - Maroc



TIMOPTOL LP 0,5 %,
collyre

Boîte de 1 flacon de 2,5 ml
PPV: 98, 80 DH
Distribué par SOTHEMA
B. P. N° 1-27182 Bouskoura - Maroc



PPC : 145,00 DH

ZENITH Pharma
PPC : 145,00 DH

ZENITH Pharma
PPC : 145,00 DH

Dr. Moussaoui Khadija

Ophthalmologie Adulte et Pédiatrique



- Ex Professeur et Enseignante à l'université Med VI des sciences de la santé
- Diplômée des Universités de Médecine de Marrakech et Paris
- DIU en ophtalmologie pédiatrique. Université Paris Descartes. Paris
- DIU en neuro-ophthalmologie. Université Pierre et Marie Curie. Paris
- DIU en oeil et médecine interne. Université Pierre et Marie Curie. Paris
- DIU en Adaptation des lentilles de contact. Paris
- DIU en Tomographie en cohérence optique. Paris
- Membre de la société française d'ophtalmologie

د. مساوي خديجة
طب و جراحة العيون للأطفال و الكبار

- أستاذة سابقاً بجامعة محمد السادس لعلوم الصحة
- خريجة جامعات الطب بمراكن و باريس
- شهادة طب العيون للأطفال. باريس
- شهادة طب الأعصاب و العيون. باريس
- شهادة طب الأمراض الباطنية و العيون. باريس
- شهادة العدسات اللاصقة الطبية باريس
- عضو الجمعية الفرنسية لطب و جراحة العيون

03 novembre 2022

Casablanca الدار البيضاء

Mme RAHMOUNE Jamila



1/ TIMOCOMOD : collyre

1 goutte à 8h et 20h, dans les deux yeux, pendant 3 Mois 3 flacons



2/ HYLOCOMOD COLLYRE

1 goutte 3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 3 Mois 3 flacons



3/ LIPOSIC GEL

1 app le soir, dans les deux yeux, pendant 3 Mois 3 tubes

355,00

PHARMACIE MAJORELLE
Coopérative Sofaca I. N° 14
Ouled Taleb, Casablanca
Casablanca - Tél. : 05 22 50 81 42

Dr. MOUSSAOUI Khadija
Ophthalmologie Adulte et Pédiatrique
INPE : 09 11 83 0 20
Tel : 05 22 87 12 96

Steripharm

PPV: 103,00

A utiliser avant: / Lot n°

2024-11

LOT

303769

PPC: 150 DH

LIPOSIC
Gel ophtalmique 10 g
ZENITH PHARMA
PPV: 34,00 DH
ADSP n° 220 DMP/21/NNP

LIPOSIC
Gel ophtalmique 10 g
ZENITH PHARMA
PPV: 34,00 DH
ADSP n° 220 DMP/21/NNP

LIPOSIC
Gel ophtalmique 10 g
ZENITH PHARMA
PPV: 34,00 DH
ADSP n° 220 DMP/21/NNP