

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

Déclaration de Maladie

M22- 0023922

143824

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11679 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

EIDI RISSI YOUSSEF

Date de naissance :

20/04/1976

Adresse :

Rue 142 N° 157 Ann El Haouch Casablanca

Tél. : 0660 250374 Total des frais engagés : 2636.20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 30/12/2022

Nom et prénom du malade : NAKKAOUI salima Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Astigmatisme

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 : 30/12/2022

Signature de l'adhérent(e) : 27/12/2022

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
30/11/14	CS + FS	300 dh		

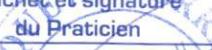
EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	30/12/2022	136,20

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	
 Bd Kods Inara II N°23 Ain Chock Casablanca	3/19/2021			✓		2200

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

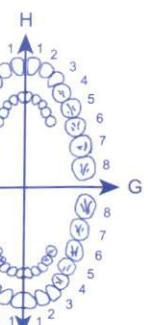
Important

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	<p>H</p> <table border="0"> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>D</td><td>G</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> </table> <p>B</p>	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	<p>COEFFICIENT DES TRAVAUX</p>
25533412	21433552											
00000000	00000000											
D	G											
00000000	00000000											
35533411	11433553											
<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		<p>MONTANTS DES SOINS</p>										
		<p>DATE DU DEVIS</p>										
		<p>DATE DE L'EXECUTION</p>										

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Moussaoui Khadija

Ophthalmologie Adulte et Pédiatrique



د. مساوي خديجة

طب و جراحة العيون للأطفال و الكبار

- Ex Professeur et Enseignant 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

- أستاذة سابقاً بجامعة محمد السادس للعلوم الصحية
- 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 الاصنف الطبية باريس
- شهادة التصويرقطعي البصري باريس
- عضو الجمعية الفرنسية لطب وجراحة العيون

30 décembre 2022

Casablanca الدار البيضاء

Mme MAKKAOUI Salima

37, BD

1/ FUCITHALMIC 1% GEL OPHTAL

1 app 2 fois par jour, dans les deux yeux, per



Titulaire de l' AMM au Maroc: POLYMEDIC
Quartier Arsalane-Rue Amyot Invile
BP 10877 CASABLANCA-MAROC
Fucithalmic® 1% gel ophthalmique
Tube de 3 g
AMM N°184
DMP/21/NRQ
PPV : 37 DH 20 6 118001 200818

2/ THEALOSE

1 goutte 2 fois par jour et à la demande, dans les deux yeux, pendant 3 Mois



3/ PHYLARM

1 lavage matin et soir
, dans les deux yeux, pendant 15 jours

FE: 05/22 50 65 10 / 06/22 21 02 18
N° 6001015HMDA2AVIAL QDS
PHYLARM SALT



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

AL HORRIA OPTIQUE

Ain Chock, Bd Al Qods,
Inara 2 N° 23
Casablanca



بصريات الحرية

عين الشق، شارع القدس
إنارة 2 رقم 23
الدار البيضاء

Tél. : 05 22 21 52 03

ICE : 001774300000066 - IF : 51457135 - TP : 34048956 - CNSS : 4406973 - RC : 419894

F.

0006523

Docteur : Moussaoui KHADIDA
Mr. : Moussaoui SALIMA

Nomenclature :

Montures :	VL optique	600
	VP	
Type de verres :	crysionique	

* VISION DE LOIN :

OD : Axe : 60° Cyl : 0,50 Sph : +0,95 800
OG : Axe : 172° Cyl : -0,25 Sph : +0,95 800

* VISION DE PRES :

OD : Axe : Cyl : Sph :

OG : Axe : Cyl : Sph :

Add :

= 800,-



Total : 4. P.P. Dev. al M.

Date : 31/12/82

Dr. Moussaoui Khadija

Ophthalmologie 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-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

- أستاذة سابقاً بجامعة محمد السادس لعلوم الصحة
- خريجة جامعات الطب بمراكش وباريس
- شهادة طب العيون للأطفال. باريس
- شهادة طب الأعصاب والعيون. باريس
- شهادة الأمراض الباطنية والعيون. باريس
- شهادة العدسات الاصفحة الطبية باريس
- شهادة التصوير القطبي البصري باريس
- عضو الجمعية الفرنسية لطب وجراحة العيون

30 décembre 2022

Casablanca الدار البيضاء

Mme MAKKAOUI Salima

Monture + verres correcteurs
Antireflets, Filtre anti-lumière bleue

OD = + 0.25 (- 0.50 à 4°)

OG = + 0.25 (- 0.25 à 172°)

