

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À 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.



Déclaration de Maladie

N° W21-767403

144621
Coursier

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2100 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : VEU AZZAOUS Mohamed ZIANE ZHOR

Date de naissance :

Adresse : BP 153

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin Dr. ABOUTAYEB Faouzi

Cachet du médecin :

Ophtalmologiste
65, Angle Av. Bir Anzarane & Méd Ben Boujama
Oujda - Tél: 056.68.58.68

Date de consultation : 19 Octo 2022

Nom et prénom du malade : ZIANE ZHOR Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Myopie + Kératite OD

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 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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

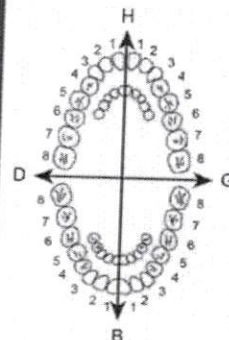
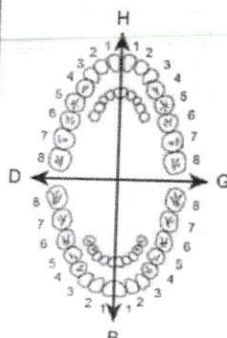
[illegible]

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INF : <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																	
	<table> <tr> <th colspan="2">H</th></tr> <tr> <td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <th>D</th><th>G</th></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>35533411</td><td>11433553</td></tr> <tr> <th colspan="2">B</th></tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>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 PRACTICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRACTICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr.ABOUTAYEB Faouzi

OPHTALMOLOGISTE
ANGIOGRAPHIE-LASER

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Grenoble (France)
Maladies et Chirurgie des Yeux



الدكتور أبو طيب فوزي

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون
تصوير أوعية العيون - أشعة الليزر

خريج كلية الطب بكرونوبل (فرنسا)

19 OCT. 2022

ORDONNANCE

Oujda, le

M. 2 AAT 2hr

Dans l'oeil droit

95.20x2 1. XOCA

1/4 3hr

Dans le 2 yeux

37.20

Fraxiparsol

51.60

Bonpalea

DR. ABOUTAYEB Faouzi
OPHTALMOLOGISTE
65, Angle Av. Bir Anzarane
& Med. Ben Boujama - Oujda
TEL: 05 36 68 53 63

79.00

ultragel

358.00



3025/03
302946
79 DH

PPV : 51,60 Dhs

Bropdex[®] 0,3g / 0,1g
Tobramycine / Dexaméthasone
Flacon de 10 ml



6 118001 272549

زولا[®]
Xola[®]

Lot: YK0309
Fab: 09 21
Exp: 09 23

PPV : 95 DH 20

زولا®

Xola®

Lot: 5 K 0 3 0 9

Fab: 0 9 2 1

Exp: 0 9 2 3

PPV: 95 DH 20

Titulaire de l'AMM au Maroc: POLYMEDIC

Quartier Arsalene-Rue Amyot Inville

BP 10677 CASABLANCA-MAROC

Xucithalmic® 1% gel ophtalmique

Tube de 3 g

AMM N°184

DMP/21/NRQ

PPV : 37 DH 20

