

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 341 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

CHARAKAN ZAHRA

Date de naissance :

16/07/04

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 28/06/2023

Nom et prénom du malade : CHARAKAN Zahra Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie : Affection oculaire

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 :

Signature de l'adhérent(e) : Zahra Le : 28/06/2023



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
28/06/2023	CS		200,-	R. CHAHEI MOHAMMED Ophtalmologue Casablanca - Tel: 0522 90 51 13 ICE: 00229122000000

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Docteur en Pharmacie 220-222-224 Bd Oued Moutouya El Oued Casablanca - Tel: 0522 90 51 13 ICE: 00229122000000	28/06/2023	478,50

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	
Rashid MAASSI INPE: 095017265	08/07/2023					3000,-

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
				<input type="text"/>
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8				

Docteur Mohammed CHAHBI

D.E.S D'OPHTHALMOLOGIE
 (Maladies et Chirurgie des yeux).
 Ancien interne de CRETEIL: ANGIO-LASER
 du C.N.O des XV-XX ophtalmo-pédiatrie
 de la fondation Rothschild-département
 d'Oculo-plastie
 Ancien Médecin de la Banque Francaise des Yeux

الدكتور محمد شهبي

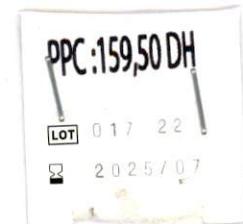
اختصاصي في أمراض و جراحة العيون
 خريج كلية باريس
 داخلي سابق بكريتاني و بالمركز الفرنسي للعيون
 15-20 و بمؤسسة جراحة العيون
 روتشارل بباريس
 طبيب سابق بالبنك الفرنسي للعيون
 ذيبر تصريح البصر بالجزائر

Le : 28/06/2023

M - CHARAKAN Zahrs

159,50 x 3

EYESTIL Plus



PHARMACIE WILAYA MOULOUYA
 ZEKRI Abdellati
 Docteur en Pharmacie
 220-222-224 Bd Oued Moulaya El Oufa
 Casablanca - Tel: 0522.90.51.13
 ICE: 002291220000071

1 gttre x4/j pdt 3 mois

T = 478,50

A renouveler



CLINIQUE DE L'OEIL
 Casablanca

544, Boulevard Panoramique, Californie, Casablanca, Maroc
 Patente N°: 34082698 - Identifiant Fiscal N°: 37521862
 ICE N°: 002281194000046 - RC N°: 434621 - CNSS: 1563901

+212 522 50 15 15
+212 522 86 46 18
+212 522 86 46 19
+212 522 86 46 20

+212 522 29 66 00 / 60
+212 522 86 46 21
info@clinic-oeil.com
www.clinic-oeil.com

Docteur Mohammed CHAHBI

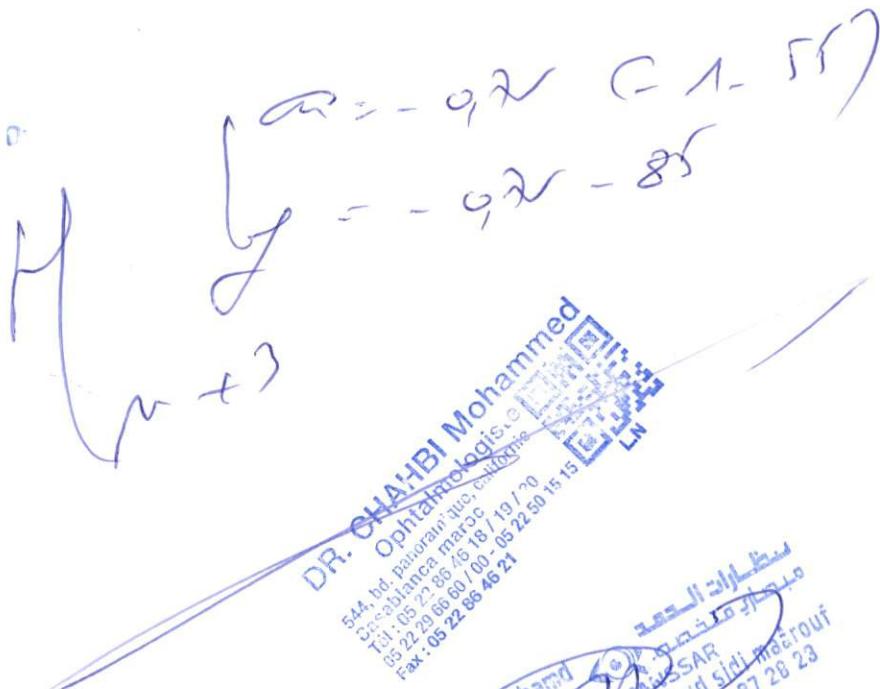
D.E.S D'OPHTALMOLOGIE
(Maladies et Chirurgie des yeux)
Ancien interne de CRETEIL: ANGIO-LASER
du C.N.O des XV-XX ophtalmo-pédiatrie
de la fondation Rothschild-département
d'Oculo-plastie
Ancien Médecin de la Banque Française des Yeux

الدكتور محمد شهبي

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون
خريج كلية باريس
داخلي سابق بكتروني و بالمركز الفرنسي للعيون
و مؤسسة جراحة العيون
طبيب سابق بالبنك الفرنسي للعيون
خبرير تصحيح البصر بالليلك

28/06/2023

m. CITARAKAN Zahra





N°: 11526

Nom : CHA.RA.KAN

Date : ... 08.10.21/2023

Prénom : ZAHRA

- Docteur CHAH.BI. MOHAMMED

PRIX

OD : AXE 5.5 CYL 1 SPH 0.75
VL

..... 1.000

OG : AXE 25 CYL 0.75 SPH p.t.

..... 1.000

ADDITION : + 3

OD : AXE CYL SPH
VP

.....

OG : AXE CYL SPH

.....

Verres *progressif Minéral* PH. B
Monture *optique*

..... 1.000

Facture arrêtée à la somme de : *T. Nein Mille DH*

TOTAL

..... 3.000

Optique Al hamd
Opticien Optométriste
Rashyd ANISSA
B90 LOTTISSEMENT AL WOROUD SIDI MAAROUF
Casablanca Tel. : 06 61 87 28 23
INPE: 095017265