

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 : 7767 Société : RAM
 Actif Pensionné(e) Autre : 87900
 Nom & Prénom : BENTAHILA SAAQI
 Date de naissance : 10/07/1959
 Adresse : 24 lot la colline I CASA
 Tél. : 066872619 Total des frais engagés : 1000 + 400 + 260 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 17/11/2023

Nom et prénom du malade : MOHAMED MOUSSA NASHA Age : 65

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : affection dentaire

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

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 : CHAKA

Le : 20/11/2023

Signature de l'adhérent(e) : DR MOHAMMED MOUSSA



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
17.11.2013	Q + E		400	 Dr. Mohammed Al-Naseri OPHTHALMOLOGIST Al Mina Hospital 10001, Doha, Qatar Tel: +974 44 838 5000
17.11.2013	ct maculaie	1000		

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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	

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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Docteur Mohammed Mikou
Ophtalmologiste

Diplômé de Chirurgie de la Cataracte (Phako)
et la Chirurgie réfractive (PKR/Femto lasik/ICL)
de l'Université Victor Segalen de Bordeaux

Chirurgie des voies lacrymales

Examen de la rétine/Rétinographie/Angiographie

OCT / Laser (ARGON multispot / YAG)

Membre de la Société française d'Ophtalmologie

الدكتور محمد ميكو
اختصاصي في الطب وجراحة العيون

حاصل على شهادة في جراحة الجلاة باللاليز
و تقويم البصر من جامعة سيكالان في بوردو

جراحة مسالك الدموع

فحص شبکية العين - تصوير الشبکية - تصوير الأوعية

اللاليز متعدد الإشعاع

عضو بالجمعية الفرنسية لطب العيون

Casablanca le, 17/11/2023

GHAZI SNOUSSI Nadia



157,88

- Théalose 3% collyre

1 goutte, 4 fois par jour, dans les deux yeux

pendant 1 mois



34,80

- LIPOSIC (Carbomère 980) tube de 1

1 goutte, 2 fois par jour, dans les deux yeux

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

23,40

- OPTIPRED COLLYRE

1 goutte, 3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 10 jours



45,90

- CILOXAN COLLYRE (Ciprofloxacine) 0,3%

1 goutte, 4 fois par jour, dans les deux yeux

6 118001070176
CILOXAN 0,3% Collyre, flacon de 5 ml
A.M.M. N° 151 DMP/21/NRQ
Laboratoires Sothema
PPV : 45,90 DHS
Rémunérable AMO
406434

T=269,30

~~PHARMACIE DE LA COLLINE~~

Sur parking CARREFOUR Sidi Maarouf (Ancien Maatouf)

Casablanca - Tél.: 05 22 33 51 77 / 05 22 33 59 53

whatsapp : 06 62 12 38 18

RC : 266958 - Pat : 36-03109 - IF : 50731792 - CNSS : 6063400

06 62 12 38 18 - 05 22 33 51 77 - 05 22 33 59 53 - 06 62 12 38 18

E-mail : paracetamol2011@hotmail.com

Lot: 07/2022 - Exp: 07/2023 - PV: 23 DH 40

أوبتيرد
Optipred

g. Bd. Abdelmoumen, 2^{ème} étage N° 18

05 22 86 28 48 - GSM(en cas d'urgence) : 06 61 09 57 50

d.mikou@gmail.com

رقم جด. للمون الطابق الثاني الرقم 18

05 22 86 28 48 / 05 22 86 28 48

الهاتف: 06 61 09 57 50 - الهاتف المحمول (في حالة الطوارئ): 06 61 09 57 50

Distribué au Maroc par :

Laboratoires SOTHEMA

B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc

PPC : 157,00 DH



3 662042 003295

Lot: 07/2022 - Exp: 07/2023 - PV: 23 DH 40

E-mail : dr.mikou@gmail.com



Docteur Mohammed Mikou
Ophthalmologiste

Diplômé de Chirurgie de la Cataracte (Phako)
et la Chirurgie réfractive (PKR/Femto lasik/ICL)
de l'Université Victor Segalen de Bordeaux

Chirurgie des voies lacrymales

Examen de la rétine/Rétinographie/Angiographie
OCT / Laser (ARGON multispot / YAG)

Membre de la Société française d'Ophthalmologie

الدكتور محمد ميكو
اختصاصي في الطب و جراحة العيون

حاصل على شهادة في جراحة الجلالة بالليزر
و تقويم البصر من جامعة فكتور سيكالان في بوردو

جراحة مسالك الدموع
فحص شبكي العين - تصوير الشبكية - تصوير الأوعية

الليزر متعدد الإشعاع
عضو بالجمعية الفرنسية لطب العيون

Casablanca le,

17.11.2023

Reçu de

Mr / Mme / Melle

La somme de :

Pour :

Dr. Mohammed MIKOU
OPHTHALMOLOGISTE
Angle Bd. Abdelmoumen
2ème étage. N° 48 - CASABLANCA
Tél: 05 22 86 28 20 - Fax: 05 22 86 28 48 - GSM: 06 61 09 57 50

SAOUSS - Aladia

Dr. Mohammed MIKOU
OPHTHALMOLOGISTE
Angle Bd. Abdelmoumen
2ème étage. N° 48 - CASABLANCA
Tél: 05 22 86 28 20 - Fax: 05 22 86 28 48 - GSM: 06 61 09 57 50



Docteur Mohammed Mikou
Ophtalmologiste

Diplômé de Chirurgie de la Cataracte (Phako)
et la Chirurgie réfractive (PKR/Femto lasik/ICL)
de l'Université Victor Segalen de Bordeaux

Chirurgie des voies lacrymales

Examen de la rétine/Rétinographie/Angiographie

OCT / Laser (ARGON multispot / YAG)

Membre de la Société française d'Ophtalmologie

الدكتور محمد ميكو
اختصاصي في الطب وجراحة العيون

حاصل على شهادة في جراحة الجلاة باللاليز
و تقويم البصر من جامعة فكتور سيكالان في بوردو

جراحة مسالك الدموع

فحص شبكيّة العين - تصوير الشبكية - تصوير الأوعية

اللاليز متعدد الإشعاع

عضو بالجمعية الفرنسية لطب العيون

Casablanca

Dr. Mohammed MIKOU
OPHTHALMOLOGISTE
Angle Bd. Abdellatif et Bd. Abdellatif
2ème étage, N° 11, Casablanca
Tél: 05 22 86 28 20 / 05 22 86 28 48

11. 10.23

SAOUSSI Nadia

OCT meublé

meublé à prix très bas
avec les meubles

évier
salle de bain

OCT = 486 Dhs

DH = 268 Dhs

OCT meublé et fourni
11 m²

Dr. Mohammed MIKOU
OPHTHALMOLOGISTE
Angle Bd. Abdellatif et Bd. Abdellatif
2ème étage, N° 11, Casablanca
Tél: 05 22 86 28 20 / 05 22 86 28 48
GSM: 06 10 95 57 50

Docteur Mohammed MIKOU

Angle Bd Anoual et Abdelmoumen, 2eme etage n18 . 05.22862820---06.61095750---dr.mohammed.mikou@gmail.com

Patient: ghazi snoussi, nadia
Praticien:
Opérateur:
Pathologie:

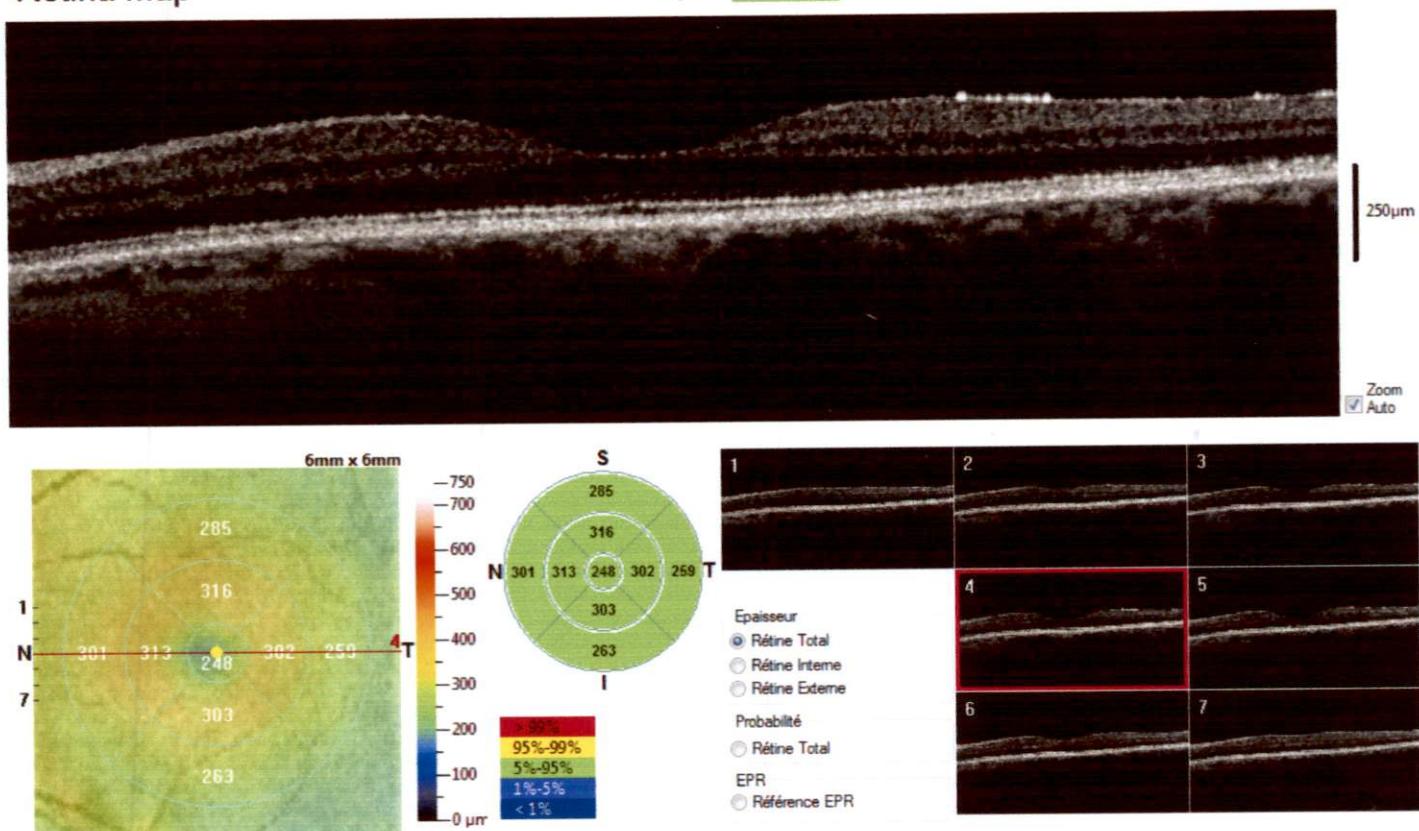
Sexe: Femme
ID:

Date exam: 17/11/2023
DOB(âge): 15/06/1964 (59)
Ethnie: Caucasian
Algorithme Ver: Ai3, 1, 0, 21

Retina Map

Indice de qualité Bon 53 Voir reproductibilité

Left / OS



Date Rapport: vendredi 17/11/2023 16:44:16

Version Software: 3.1.0.21

Note:

Signature:

Defining the OCT Revolution

optovue

Docteur Mohammed MIKOU

Angle Bd Anoual et Abdelmoumen, 2eme etage n18 . 05.22862820---06.61095750---dr.mohammed.mikou@gmail.com

Patient: ghazi snoussi, nadia
Praticien:
Opérateur:
Pathologie:

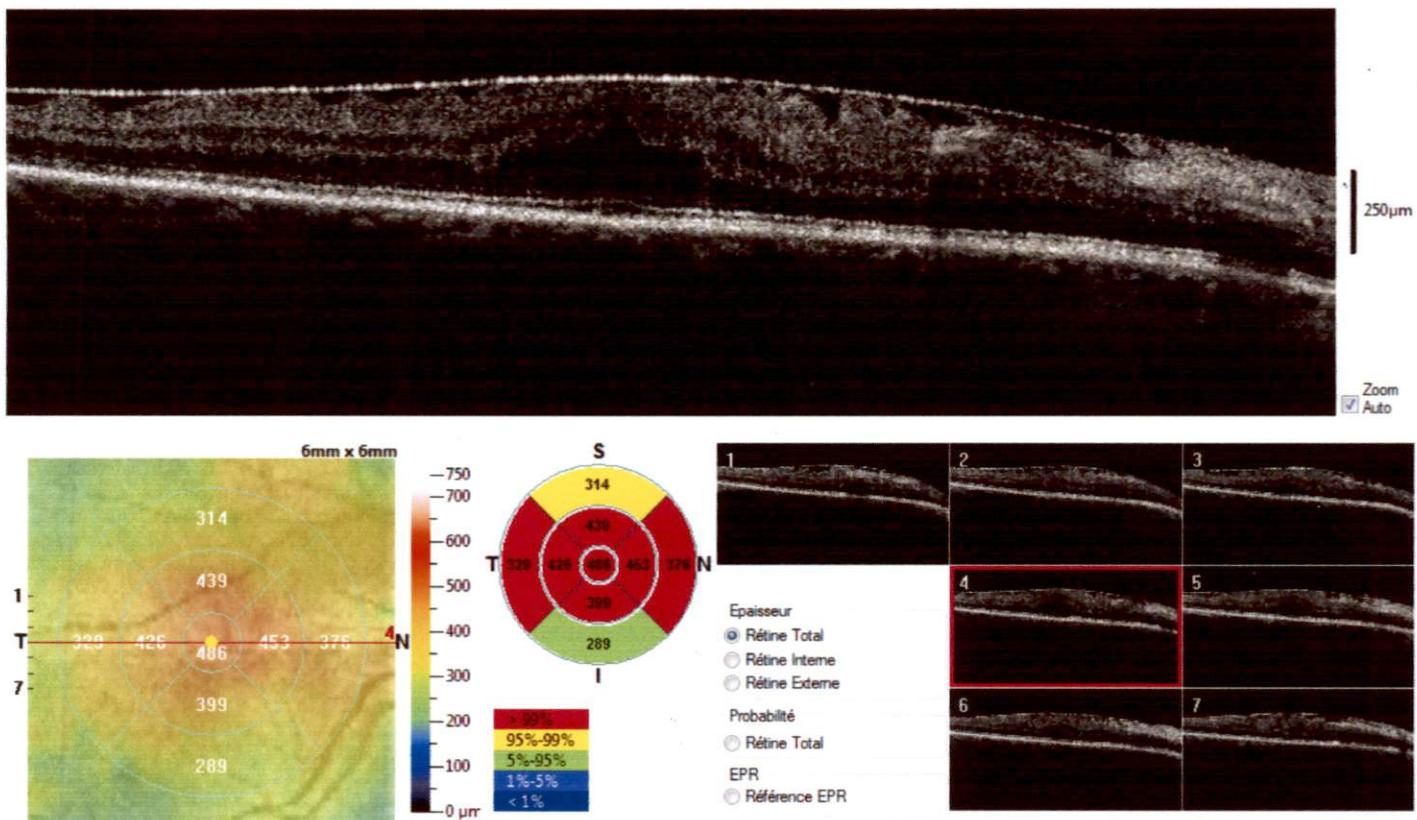
Sexe: Femme
ID:

Date exam: 17/11/2023
DOB(âge): 15/06/1964 (59)
Ethnie: Caucasian
Algorithme Ver: Ai3, 1, 0, 21

Retina Map

Indice de qualité Bon 46 Voir reproductibilité

Droit / OD



Date Rapport: vendredi 17/11/2023 16:45:49

Version Software: 3.1.0.21

Note:

Signature:

Defining the OCT Revolution

optovue