

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.

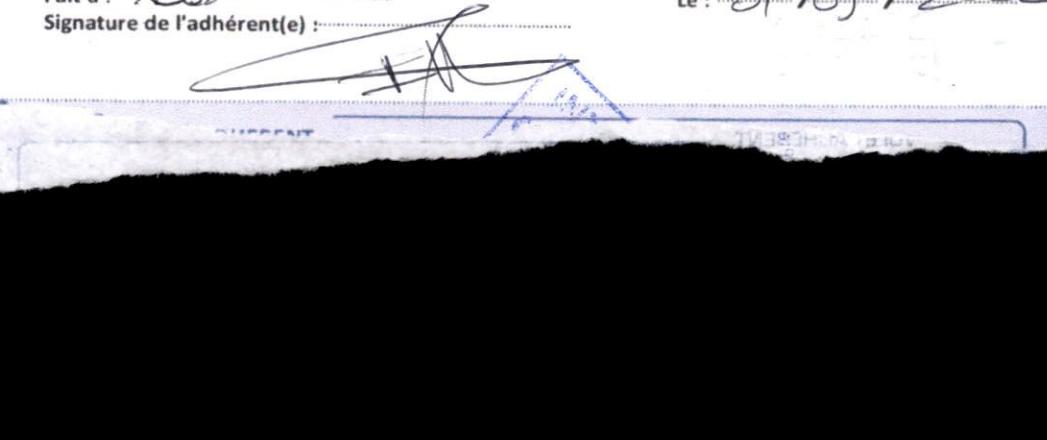
N° W21-718572

133230

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 6638		Société : RAM	
<input type="checkbox"/> Actif <input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)		<input type="checkbox"/> Autre	
Nom & Prénom : EL KHALFI EL NESTAFTA			
Date de naissance : 1962			
Adresse : CASA			
Tél. : 0661066938		Total des frais engagés : 92100 + 10000 Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-21542019	Cadre réservé au Médecin	
	Cachet du médecin : Dr. Lahcen ZAFAD	OphthalmoLOGISTE
	532, Bd Panoramique - Casablanca	
	Tél. : 05 22 77 77 40 à 49 (LG)	
	Fax : 05 22 25 00 01	
Date de consultation : 01/09/2022	Age:	
Nom et prénom du malade : SECHASSI H. YAOUI NAIME	<input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint	
Lien de parenté : Sœur	<input type="checkbox"/> Enfant	
Nature de la maladie : Sechness	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
 Signature de l'adhérent(e) : Le : 01/09/2022



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
01/10/22	ct		300 DH	INP : 09MS 306AFAD
15/10/22	ct			ZAFADahcen ZAFAD LE OPHTALMOLOGISTE Anatomique - Casablanca 77 77 40 à 49 (LG 25 00 01 DINA

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien du du Fourtisségné	Date	Dr. Lanthier, Ophtalmologue, 52, Bd Panoramique - Tel.: 05 22 77 40 à 19h00 Montant de la Facture:
<i>DR. LANTHIER</i>	1/9/22	368,-
<i>CLINIQUE PEC</i>	15/09/22	953.00

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 dévitalisation canalaires, ainsi que le bilan de l'ODD.

Docteur Lahcen ZAFAD

Ophtalmologiste

Spécialiste de la Chirurgie et
des Maladies des Yeux
Chirurgie Esthétique des paupières
et des Voies Lacrymales
Chirurgie réfractive



المدينة

مصحة متعددة الاختصاصات

الدكتور لحسن زفاص

إختصاصي في أمراض وجراحة العيون

الجراحة التجميلية للجفن والمساٹ الدمعية

الجراحة الإنكسارية لتصحيح الرؤية

ORDONNANCE

01 septembre 2022

Mme IHYAOUI NAIMA

Monture + verres correcteurs progressifs
Organiques Antireflets

VL : OD = (- 0.25 à 175°)

OG = (- 0.50 à 40°)

VP : ODG = Add : + 1.75

ATLAS OPTIQUE
LYNX OPTIQUE
Nadine COHEN
OPTICIENS DIPLOMÉS
N° Autorisation 1091 Identifiant INPE 095007548
RC: 72311 CNS 2351914 TVA 814261
Pte : 35701881 IF : T000696 ICE 001515084000057

BILLET D'ADMISSION

N° admission	 22I010934	
Nom patient	IHYAOUI NAIMA	
Médecin	ZAFAD LAHCEN	
Motif	CONSULTATION	
Encaissement	300.00	<i>Visa accueil</i> ZINEBG 09:34

CLINIQUE AL MADINA
532, Bd Panoramique - CASSE CAISSE
Tel.: 05 22 77 77 40 à 49 (L.G.)
Fax: 05 22 25 00 01

CLINIQUE AL MADINA

F A C T U R E

N° : **15883 / 2022** du **01/09/2022**

CONSULTATION

Nom patient **IHYAOUI NAIMA** Entrée **01/09/2022**
PAYANT Sortie **01/09/2022**

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
-----------------------------	--------	------------	---------------	---------

CONSULTATION	1,00		300,00	300,00
			<i>Sous-Total</i>	300,00
Total Clinique				300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

TROIS CENTS DIRHAMS	Total	300,00

*CLINIQUE AL MADINA
FATHIRATION
532 Bd Panoramique - Casablanca
Tel.: 05 22 77 77 40 à 49 (L.G)
Fax: 02 25 00 02 77 77 01*

LYNX OPTIQUE
8 RUE ASSAAD IBN ZERRARA
MAARIF CASABLANCA
Tél : 05 22 99 22 88/ 89
Fax : 05 22 99 22 87
lynxoptique@menara.ma

CASABLANCA LE 14/09/2022

FACTURE N° 22/3909

INPE 095007548
IF 1000696
ICE 001515084000057

MME EL KHALFI NAIMA Née ~~HYAOUI~~

DESCRIPTION	MONTANT EN DHS/TTC
1 MONTURE OPTIQUE	3,000.00
1 VERRE ESSILOR PROGRESSIF AMINCI ANTIREFLETS MULTICOUCHES BLEU	3,500.00
1 VERRE ESSIOPROGRESSIFAMINCI ANTIREFLETS MULTICOUCHES BLEU	3,500.00
OD = -0.25 à 175°	
OG = -0.50 à 168°	
VP : add:+1.75	
ATLAS OPTIQUE LYNX OPTIQUE Nadine COHEN OPTICIENS DIPLOMES N° Autorisation 1091 - Identifiant INPE 095007548 RC: 72311 - CNSS 2351914 - TVA 814261 Pte : 35701881 IF 1000696 ICE 001515084000057	Dont TVA (20%) 1,666.67 TOTAL TTC 10,000.00

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
Dix mille Dirhams

ATLAS OPTIQUE
LYNX OPTIQUE
Nadine COHEN
OPTICIENS DIPLOMES
N° Autorisation 1091 - Identifiant INPE 095007548
RC: 72311 - CNSS 2351914 - TVA 814261
Pte : 35701881 IF 1000696 ICE 001515084000057



Docteur Lahcen ZAFAD

Ophthalmologist
Specialist in Eye Surgery and
Eye Diseases
Cosmetic Surgery of Eyelids
and Lacrimal Tract
Refractive Surgery

المدينة

مصحة متعددة الاختصاصات

الدكتور لحسن زفاص

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

الجراحة التجميلية للجفنين والمسالك الدمعية

الجراحة الإنكسارية لتصحيح الرؤية

ORDONNANCE

01 septembre 2022

Mme IHYAOUI NAIM

150,00

1/ HYLOCOMOD COLLYRE

S.V.

1 goutte 5 fois par jour pendant 3 mois , dans les deux yeux

83,00

2/ XAILIN NIGHT

S.V.

1 application au coucher, dans les deux yeux, pendant

22,60 x 2

3/ FLUCON COLLYRE

S.V.

1 goutte 3 fois par jour pdt 07jrs

1 goutte 2 fois par jour pdt 07jrs

1 goutte 1 fois par jour pdt 07jrs, dans les deux yeux

90,70

4/ OPATANOL COLLYRE

S.V.

1 goutte 3 fois par jour pendant 1 mois et demi, dans le

368,90

6 118001 070244
Flucon collyre de 3 ml
A.M.M. N° 103DMP/21/NCV
Laboratoires Sothema
PPV : 22,60 DHS

Remboursable AMO
406865

6 118001 070442
Laboratoires Sothema Bouskoura
Opatanol® 1 mg/ml collyre en solution
Flacon de 5 ml
AMM Maroc N° 96R1/20 DMP/21/MAJ
PPV : 90,70 DHS

407253 MA

Dr. Lahcen ZAFAD
Bd. Panoramique, Casablanca
Tél: 0 522 77 77 40 à 49 - Fax: 0 522 25 00 01
Email: contact@cliniquealmadina.ma

Docteur Lahcen ZAFAD

Ophthalmologist
Specialist in Surgery and
Eye Diseases
Cosmetic Surgery of the eyelids
and lacrimal ducts
Refractive surgery



مدينة

مصحة متعددة الاختصاصات

الدكتور لحسن زفاص

اختصاصي في أمراض وجراحة العين

الجراحة التجميلية للجفنون والمسالك المعلقة

الجراحة الانكسارية لتصحیح الرؤیة

ORDONNANCE 15 septembre 2022

Mme IHYAOUI NAIMA

20.00

1/ CORRECTOL

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

150.00

2/ HYLOCOMOD COLLYRE

1 goutte 5 fois par jour pendant 3 mois, dans les deux yeux

83.00

3/ XAILIN NIGHT

1 application au coucher, dans les deux yeux, pendant 2 Mois

253.00

CLINIQUE AL MADINA
532 Bd Panoramique - Casablanca
Tél.: 05 22 77 77 40 à 49 (L.G)
Fax: 05 22 25 00 01

Dr. Lahcen ZAFAD
532 Bd Panoramique - Casablanca
Tél.: 05 22 77 77 40 à 49
Fax: 05 22 25 00 01

150.00

0 24 - 11

0 37 6 9

150.00 DHS

PPC:

OPHTALMED

PPC

83.00 DHS