

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

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 6937

Société : RAF

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ESSAKINI mostafa

Date de naissance : 31/11/1962

Adresse : 24 route de la Gare 20000 Casablanca

Tél. : 0661052145 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : ESSAKINI mostafa Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : 23

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 : 26/01/2023

Signature de l'adhérent(e) : mostafa



Déclaration de Maladie

M22- 0056426

AS AS93

Optique

Autres

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
26/01/13	Ense chm opre Anjouyha 800Dhs			DR ZIDI Mohamed CLINIQUE MOULAY HAFID Facultas Oasis P : El CINIQUE MOULAY HAFID ROUTE DES PALMIERS ET ROUTE ACCUEIL
	Ense medecin		400.Dhs	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

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
		AM	PC	IM	IV	

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
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE CASABLANCA
مصحة النور للعيون الدار البيضاء
• **CNOC** •

26/01/2023

Ordonnance

Mr. ESSAKNI Mostafa nécessite :

-ANGIOGRAPHIE

Dr. ZIDI Mohamed
CLINIQUE NORD D'OPHTALMOLOGIE
28, Angle Rue des Palmiers et Route
des Facultés Oasis - Casablanca
Tél.: 05 22 23 49 87 / Fax : 05 22 23 49 87
e-mail : cliniquenour01@gmail.com

DR. ZIDI Mohamed
CLINIQUE NORD D'OPHTALMOLOGIE
28, Angle Rue des Palmiers et Route
des Facultés Oasis - Casablanca
Tél.: 05 22 23 49 87 / Fax : 05 22 23 49 87
e-mail : cliniquenour01@gmail.com



INPE 090060914



CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE CASABLANCA
مصحة النور للعيون الدار البيضاء
• CNOC •

F A C T U R E

N° : **897** du **26/01/2023**

Médecin traitant : DR. ZIDI Mohamed

ANGIOGRAPHIE

Nom du patient	Modalité de paiement	Période hospitalisation
Mr ESSAKNI MOSTAFA	PAYANT	26/01/23 26/01/23

Désignations des prestations	Lettres Clé	Nbre	Prix unitaire	Montant DH
FRAIS CLINIQUE ANGIOGRAPHIE		1,00	800,00	800,00
Sous/Total				800,00
Total clinique				800,00
DR. ZIDI Mohamed (oph)	K	1,00	400,00	400,00
Sous/Total				400,00
Total autres prestations				400,00

Arrêtée à la somme de MILLE DEUX CENTS DIRHAMS	TOTAL GENERAL	1 200,00
Encaissé esp. 1 200,00	Encaissé chèque	Total Solde 1 200,00

DR. ZIDI
CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE
28, Angle Rue des Palmiers et Route des Facultés, Oasis - Casablanca
des Facultés - 28, Avenue des Palmiers - Casablanca
Tél: 05 22 23 49 89 LG / Fax: 05 22 23 49 87



INPE 090060914

28, Angle Rue des Palmiers et Route des Facultés, Oasis - Casablanca • Tél.: 05 22 23 49 89 LG • Fax : 05 22 23 49 87 • E-mail : cliniquenour01@gmail.com

INPE : 090060914 • Patente : 34751148 • I.F. : 40143077 • CNSS : 8282733 • I.C.E : 002782953000058 AttijariWafaBank : Agence Av. 2 Mars - RIB : 007 780 0001227000000605 67

زنقة النخيل وطريق الجامعات، الوازيس - الدار البيضاء • الهاتف: 05 22 23 49 87 • الفاكس: 05 22 23 49 89 LG • البريد الإلكتروني: cliniquenour01@gmail.com

روهمص: 090060914 • الباتن: 34751148 • تج: 40143077 • صوضج: 8282733 • م.ش: 002782953000058: وكالة محج 2 مارس • التعريف البنكي: 007 780 0001227000000605 67

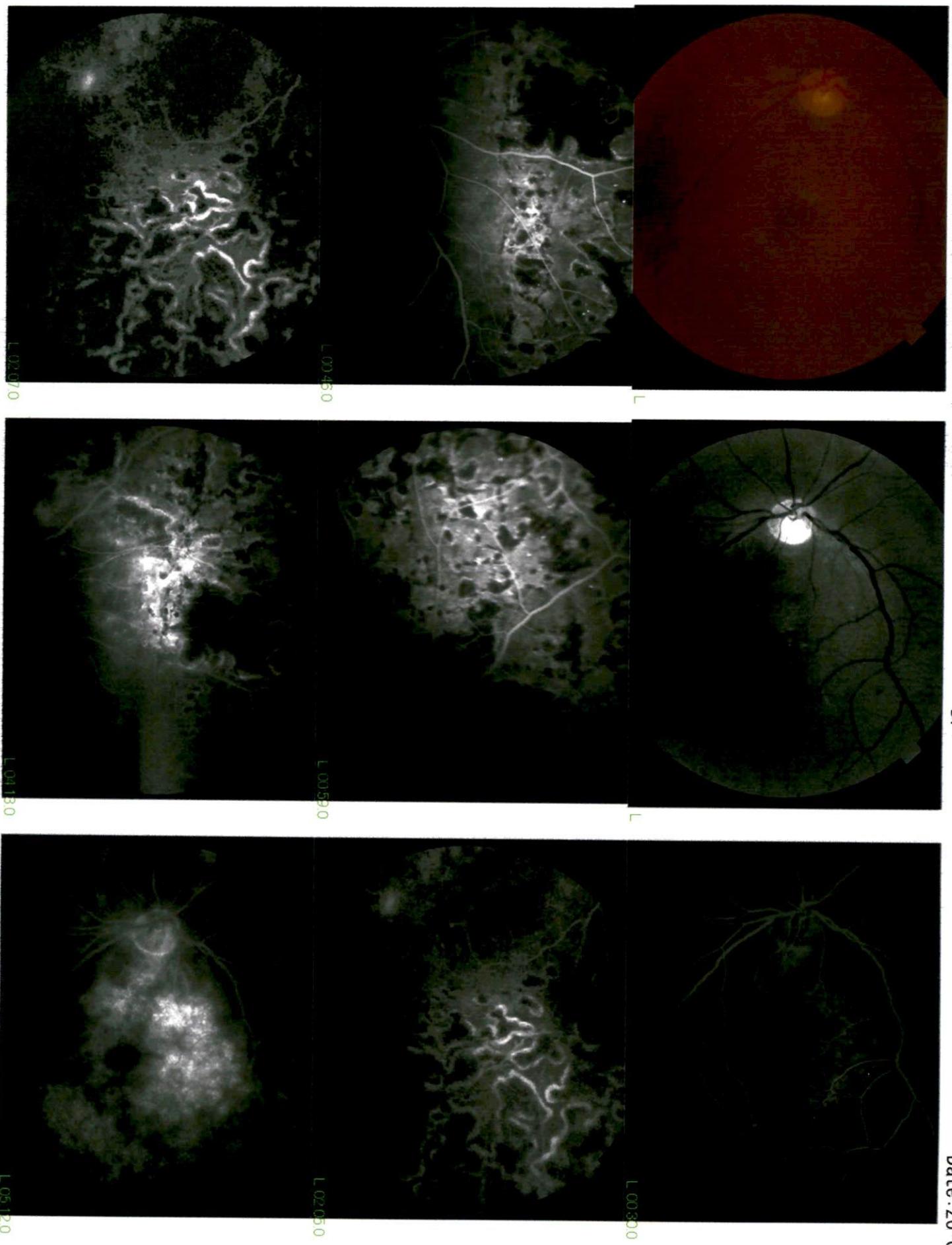
Patient ID:12984

Nom du patient:ESSAKNI, MOSTAFA

Dr:

CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE CASABLANCA

Date:26-01-2023



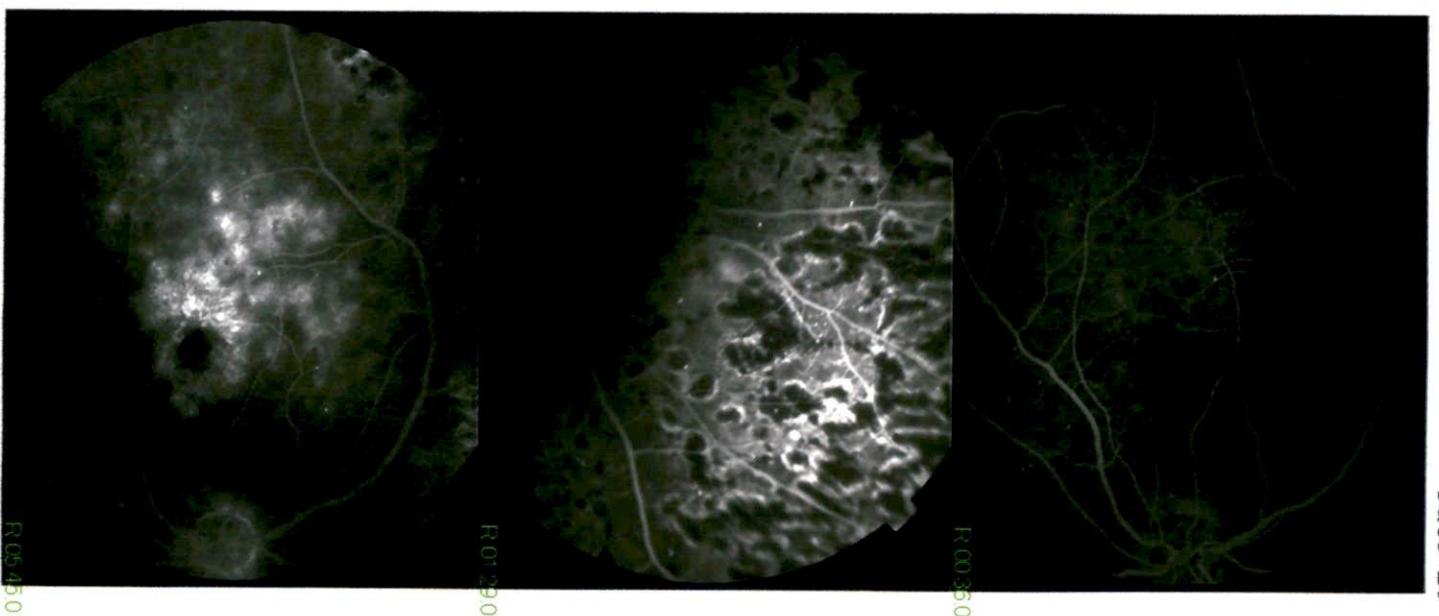
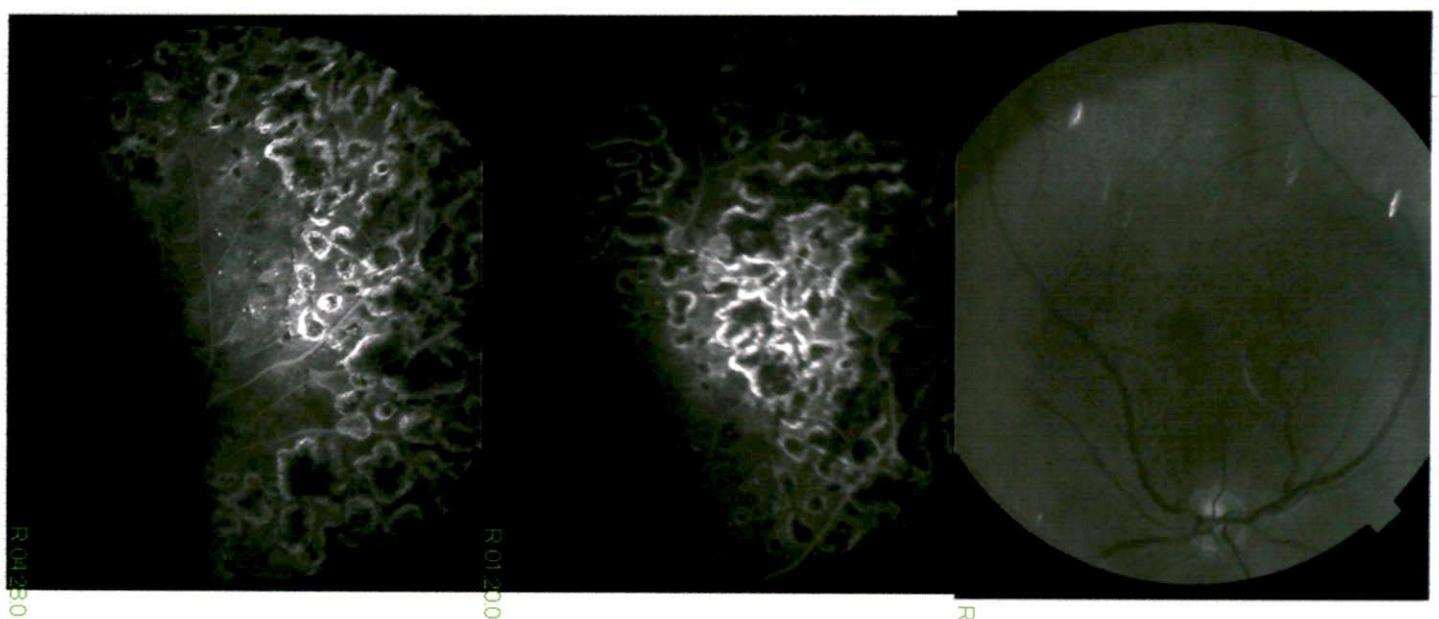
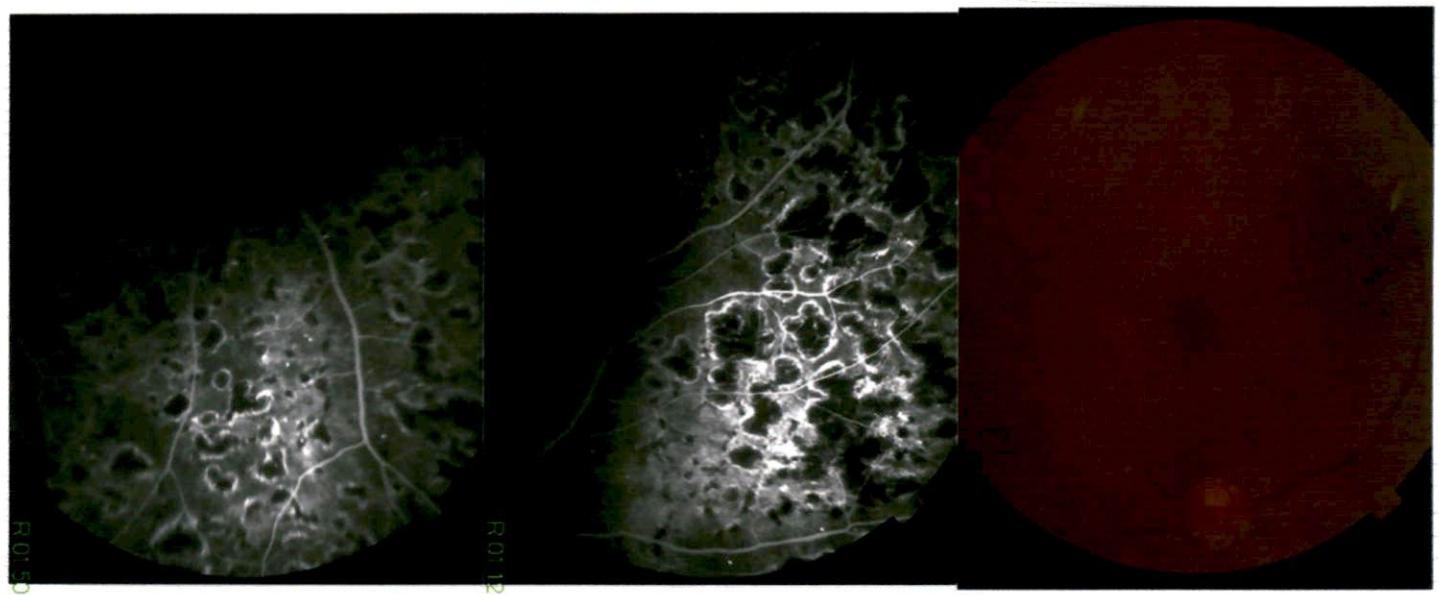
Patient ID:12984

CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE CASABLANCA

Date:26-01-2023

Nom du patient:ESSAKNI,
MOSTAFFA

Dr:



Macula MER non tractionnel
papille 0.2

Après injection de la fluorésceine:
pas de néovaisseaux
Diffusion de la fluorescéine en paramaculaire



CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE CASABLANCA

مصحة النور للعيون الدار البيضاء

• CNOC •

26/01/2023

PATIENT : Mr. ESSAKNI Mostafa

Age : 62 ans

Compte rendu angiographie rétinienne

Oeil droit:

Images couleurs et Anyrethres:

Rétine à plat

Macula MER non tractionnel

papille 0.2

Après injection de la fluorésceine:

pas de néovaisseaux

Diffusion de la fluorescéine en paramaculaire

Oeil gauche:

Images couleurs et Anyrethres:

Rétine à plat

Macula MER non tractionnel

papille 0.2

Après injection de la fluorésceine:

pas de néovaisseaux

Diffusion de la fluorescéine en paramaculaire

DR ZIYED MOHAMMED
CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE
281 Angle rue des Palmiers et route
des Facultés - Casablanca
Tél.: 05 22 23 49 89 LG / Fax: 05 22 23 87 87



INPE 090060914