

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

- 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.

M22- 0047222

A 60733

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 634

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : FARIS Aicha veuve KANA LAYACHI

Date de naissance :

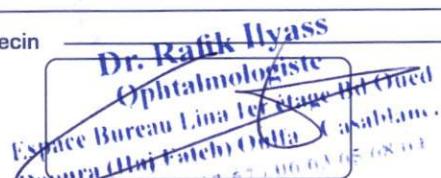
Adresse : HAY HASSANI DAB NEHWA RUE YOUSSEF N° 18

Tél. : 066 2 51 17 09

Total des frais engagés : 1099,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01/01/2023

Nom et prénom du malade : Aicha Faris Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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
10/04/2023	G	—	G	<p>Dr. Rafik Hyass Ophthalmologiste Espace Bureau Lina 1er étage Bd Oued Daoura (Haj Fatch) Oujda Casablanca Tel : 05 22 40 42 57 / 06 63 65 68 04</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DAOURA N° 022 029 970 0023 Tél : 05 22 42 93 24 52	01/04/23	299,60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
MAROC OPTIQUE OPTICIENS Oujda			

AUXILIAIRES MEDICAUX

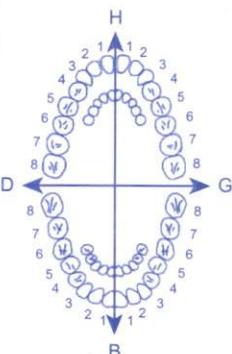
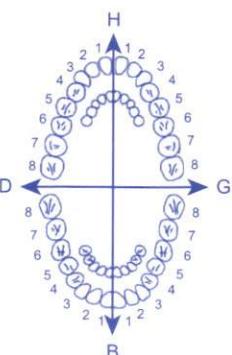
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
MAROC OPTIQUE OPTICIENS Oujda	14/04/23	ophaque				800,00

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 traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
H	25533412	21433552	00000000	00000000
D	00000000	00000000	35533411	11433553
B				
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

MARZOUK OPTIQUE

N40 Rue 6, Haj Fatah – Casablanca
Tel : 05 22 90 00 42



095007910

DATE : 14/04/2023

FACTURE 99**CLIENT : FARIS AICHA**

N de nomenclature correspondante a la prescription

OD : 407

OG : 407

DESIGNATION		PRIX TTC
Verre 1D	organique 1.5 antireflet	150,00
Verre 1G	organique 1.5 antireflet	150,00
Monture 1	optique	300,00
Verre 2D	organique 1.5 blanc	100,00
Verre 2G	organique 1.5 blanc	100,00
Monture 2		

TOTAL TTC 800,00
TOTAL HT 666,67
TVA 133,33



Arrêtée la présente facture a la somme de huit cents dirhams

Dr RAFIK ILYASS
OPHTHALMOLOGISTE
ADULTES ET ENFANTS



د. رفique إيلياس
طب وجراحة العيون
للكبار والصغار

Diplômé de la faculté de médecine de Casablanca
Ancien interne du CHU Ibn Rochd
Ancien médecin de l'hôpital 20 Août

خريج كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء
طبيب داخل سابق بالمستشفى الجامعى ابن رشد
طبيب سابق بالمستشفى . ٢٠ غشت

01 avril 2023

Dr RAFIK ILYASS
Méd Daoura Haj Fateh
N° 62/2 Oulfa casablanca le
tél: 002042097000024
05 22 93 84 58
20,00

Mme FARIS Aicha

MASSAGE PAR COMPRESSE TIÈDE

2 fois par jour matin et soir, dans les deux yeux, pendant 1 Mois
120,00

NAVIBLEF INTENSIVE CARE : MOUSSE POUR LES PAUPIÈRES

1 massage des paupières le soir au coucher; coton + mousse, dans les deux yeux,
pendant 1 Mois

10,00 **AUREOMYCINE POMMADÉ 1%**

une application le soir, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

BROPDEX COLLYRE

1 goutte 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 15 jours
1 goutte 2 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 15 jours

NAVILIPO COLLYRE

1 goutte 3 fois par jour et au besoin, dans les deux yeux, pendant 3 Mois

98,00

299,60

Dr. Rafik Ilyass
Ophthalmologiste
Espace Bureau Lina 1er étage Bd MCE
Daoura Haj Fateh Casablanca
tel. 05 22 10 13 59 - 00 05 22 10 13 59



Dr RAFIK ILYASS

OPHTHALMOLOGISTE

ADULTES ET ENFANTS



د. إيلاس الرفيق

طب و جراحة العيون

للكبار و الصغار

Diplômé de la faculté de médecine de Casablanca

Ancien interne du CHU Ibn Rochd

Ancien médecin de l'hôpital 20 Août

خريج كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

طبيب داخلي سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد

طبيب سابق بالمستشفى ٢٠ عشتار

Casablanca le

01 avril 2023

Mme FARIS Aicha

1/ Monture pour vision de loin + verres correcteurs
Antireflets

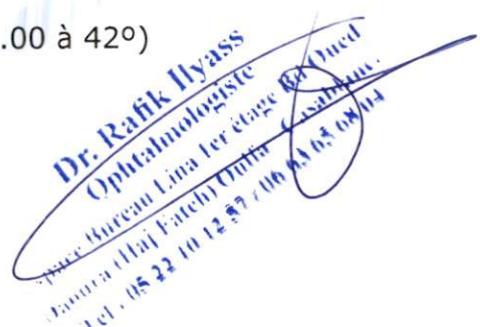
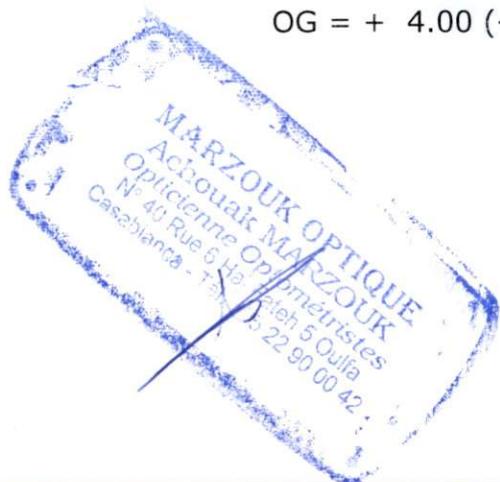
VL : OD = + 3.00 (- 1.25 à 128°)

OG = + 1.00 (- 2.00 à 42°)

2/ Monture pour vision de près + verres correcteurs

VP : OD = + 6.00 (- 1.25 à 128°)

OG = + 4.00 (- 2.00 à 42°)



05.22.10.12.57

06.63.65.68.04

dr.rafiq.ilyass@gmail.com

Espace Bureau Lina, 1er étage - Bd Oued Daoura Haj Fateh Oulfa - Casablanca (avec ascenseur)

عماره لينة، الطابق الأول - شارع واد الدورة الحاج فاتح الألفة - الدار البيضاء (بالمصدع)