

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 689 Société : RAT.
 Actif Pensionné(e) Autre : 161310
 Nom & Prénom : LASKY HAMID
 Date de naissance : 13-11-1943
 Adresse : 2 Rue Aïn Asserdoun n RAT. 4. étage APT 12
HAY ASSA 412. (HAY HASSANI) CASABLANCA.
 Tél. : 06 72 01 4901 Total des frais engagés :Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11/05/2023

Nom et prénom du malade : LASKY HAMID

Age : 79 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection oculaire

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 : CASABLANCA Le : 11/05/2023

Signature de l'adhérent(e) : LASKY HAMID

VOLET ADHÉRENT



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
11/05/13	08		26070	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 EL ARIN fr. EL 6-7 Rue Van As 1050 CIL 22.35.4.35	11/05/93	41.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANNEXE 2 - RADIOPHARMACEUTIQUES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIARIES MEDICALIX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
EXTRA OPTIC MME NADALEBBAR 115 BD GHANDI CASABLANCA INPE: 095011003	12/05/2023	20		PROC	+ matine	4000,00 DH

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

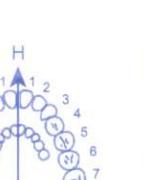
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	COEFFICIENT DES TRAVAUX								
	<table border="1"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>	25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553
25533412	21433552								
00000000	00000000								
00000000	00000000								
35533411	11433553								
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS							
		DATE DE L'EXECUTION							

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Nora SAIFAQOUI

Ophtalmologue

Adultes & Enfants

Diplôme de formation médicale spécialisée de Paris - Diderot
Diplôme de chirurgie réfractive de Brest - France
Ancien Médecin de l'hôpital 20 Août de Casablanca

- Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification
 - Chirurgie réfractive
 - Maladies et chirurgie des paupières
 - Maladies de la cornée (kératocône)
 - Maladies de la rétine
 - Echographie, Angiographie, OCT et Lasers



د. نوره الصيفاوي

طب وجراحة العيون

كما ، صغار

دبلوم تدريب تخصصي في طب العيون بباريس
دبلوم الجراحة الانكسارية تصحيح النظر ببريس
طبيبة ساققة بمستشفى 20 غشت - الدار البيضاء

- جراحة الجلالة بالليزر
 - تصحيح البصر
 - أمراض الدموع وجراحة الجفون
 - أمراض القرنية
 - أمراض الشبكية
 - الليزر

ORDONNANCE

11 mai 2023

Casablanca, le

41.00

GEL LARMES



Mr. LASKY Hamid

1 application le soir, dans les deux yeux, pendant 3



GEL-LARMES - Gel Oph. Tube de 10 g
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca
Pharmacien Responsable:
Mme Amina DAOUDI
PPV : 41.00 DH

PHARMACEUTICALS
Dr. Elie Dabah
67, Rue de la
Grande Madelaine
75017 Paris
Tel. 66223020/66223106/66223116

193، شارع أم الريـع (قرب ليـدك) الطـريق الأول رقم 1 الألـفة - الدـار البيـضاء

193, Bd Oum Rabiaa (à coté de Lydec) 1er Etage N° 1 Oulfa - Casablanca

Tél : 05 22 93 03 80 - GSM : 07 66 05 95 66 - E-mail : drnora.saifaoui@gmail.com

Dr. Nora SAIFAOUI

Ophtalmologiste

Adultes & Enfants

Diplôme de formation médicale spécialisée de Paris - Diderot

Diplôme de chirurgie réfractive de Brest - France

Ancien Médecin de l'hôpital 20 Août de Casablanca

- Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification

- Chirurgie réfractive

- Maladies et chirurgie des paupières

- Maladies de la cornée (kératocône)

- Maladies de la rétine

- Echographie, Angiographie, OCT et Lasers



د. نورة الصيفاوي

طب وجراحة العيون

كبار وصغار

دبلوم تدريب تخصصي في طب العيون بباريس

دبلوم الجراحة الانكسارية تصحيح النظر ببريس

طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت - الدار البيضاء

- جراحة الجالاتة بالليزر

- تصحيح النظر

- أمراض الدموع وجراحة الجفون

- أمراض القرنية

- أمراض الشبكية

- الليزر

ORDONNANCE

11 mai 2023

Casablanca, le

Mr. LASKY Hamid

Monture + verres correcteurs progressifs

Organiques Antireflets, Filtre anti-lumière bleue

VL : OD = + 0.25 (- 1.00 à 55°)

OG = + 1.50

VP : ODG = Add : + 3.00

EXTRA OPTIC
MME NADALEBBAR
115 BD GHANEM CASABLANCA
INPE: 095011003

Dr. SAIFAOUI Nora
Ophtalmologiste
115, Bd Ghaneem, 1er Etage Oulfa
Casablanca
Tél: 05 22 93 03 80 - GSM : 07 66 05 95 66 - E-mail : drnora.saifaoui@gmail.com

193، شارع أم الريان (قرب ليديك) الطابق الأول رقم 1 الألفة - الدار البيضاء

193, Bd Oum Rabiaa (à coté de Lydec) 1er Etage N° 1 Oulfa - Casablanca

Tél : 05 22 93 03 80 - GSM : 07 66 05 95 66 - E-mail : drnora.saifaoui@gmail.com

Facture



Facture N° :
 399
Date :
 2023-05-12
Client :
 LASKY HAMID

**SOCIETE EXTRA
OPTIC**
 115, Bd Ghandi
 Tel: 0522 233348 / 0680797471

VS	SPH	CYL	AXE	ADD
VLVPD	+0.25	-1.00	55	+3.00
VLVPG	+1.50			+3.00

N°	Désignation	Qte	PUTTC	MT
1	PROGRESSIF Nikon FIRST HCC 1.5	1	1500.00	1500.00
2	PROGRESSIF Nikon FIRST HCC 1.5	1	1500.00	1500.00
3	monture opTIque	1	1000.00	1000.00

TVA	20%	Total TVA	666.67
Total HT	3333.33	Net à payer	4000.00

Arrêtée la presente facture à la somme :

quatre milleDirhams

Mode de paiement : ESPECE

SOCIETE EXTRA OPTIC – 115, Bd Ghandi – 0522 233348 / 0680797471 – extraoptic@pubwebo.com
 IF: 15298485 - ICE: 00030590800034 - RC:338153 - TP:35875135- INPE:095011003

EXTRA OPTIC
 MME NADA LEBBAR
 115 BD GHANDI CASABLANCA
 INPE: 095011003

EXTRA OPTIC
 MME NADA LEBBAR
 115 BD GHANDI/CASABLANCA
 INPE: 095011003