

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W21-728369

A73316

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

7850

Société :

R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

GUERCH MOHAMED SAMIR

Date de naissance :

29 10 65

Adresse :

N° 2 14M 45 W.I.A.M. OUL FA
CASA

Tél. :

0667165980 Total des frais engagés : 3377,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. SAIFAQI Nora
Ophtalmologiste
193, Bd Oum Rabhi, Etage 1
Oulfa - Casablanca
0522 93 03 80

Date de consultation :

25/08/2023

Nom et prénom du malade :

GUERCH MOHAMED SAMIR

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint
 Enfant

Nature de la maladie :

Affection

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 : 25/08/23

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
25/08/23	CR		250,00	INPE 0014245 DR. SAIFAOUI Ophthalmologists 2045 Bd Oum Rabih, Etage 1 100 - Casablanca 02-03-80
25/08/23 93			327,00	

EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	25/08/2023 2023	327,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
M-A-D OPTIC Opticien Optométriste 63 Rue Pauline Casa	26/8/17					1800,-

Akram Daali
5032633

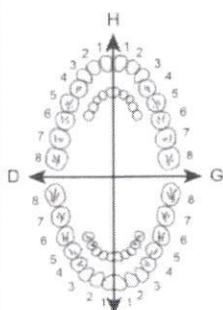
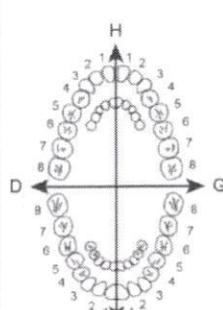
VISIT ADHERENT

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	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	21433552 00000000 G 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				

Dr. Nora SAIFAOUI

Ophthalmologiste

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 الصيفاري

طب وجراحة العيون

كبار وصغار

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

- جراحة الجلاة بالليزر
- تصحيح البصر
- أمراض الدموي وجراحة الجفنون
- أمراض القرنية
- أمراض الشبكية
- الليزر

ORDONNANCE

25 août 2023

Casablanca, le

Mr GUERCH Mohamed Samir

109,00 در

HYE collyre

1 goutte 3 fois par jour et à la demande , dans les deux yeux, pendant 3 Mois

10: 327,00



04304923
DHS 2025 05
LOT 0109,00
PPG



0120523
DHS 2025 05
LOT 0109,00
PPG

Dr. Nora SAIFAOUI

Ophthalmologiste

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 ببرست
طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت - الدار البيضاء

- جراحة الجلالة بالليزر
- تصحيح البصر
- أمراض الدمع وجراحة الجفنون
- أمراض القرنية
- أمراض الشبكية
- الليزر

ORDONNANCE

25 août 2023

Casablanca, le

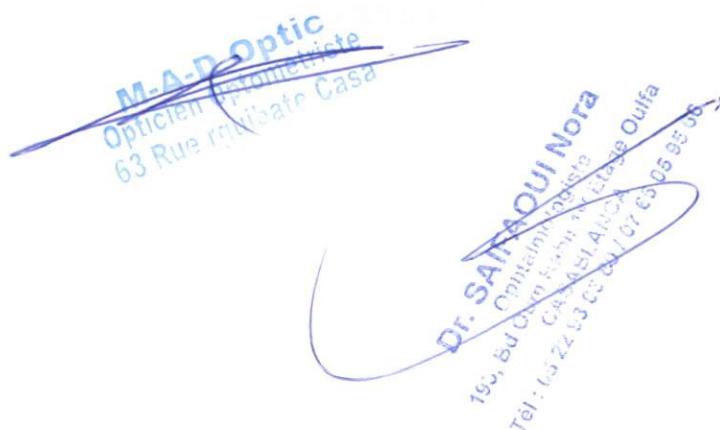
Mr GUERCH Mohamed Samir

Monture pour vision de près + verres correcteurs Organiques
Antireflets, Filtre anti-lumière bleue

Vision de près :

OD = + 2.50 (- 0.50 à 80°)

OG = + 2.50 (- 0.25 à 90°)



شارع أم الربيع (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

*un autre regard
sur vos yeux*



OPTICIEN
LUNETTIER
CONSEILS VISAGISTE

FACTURE N°: N°: 003984

Casablanca, le : 26/8/2012

Mme / Mr : Mohamed Sadiq BOURGUIBA

Dr :

VL

OD : /

OG : /

VP - Add

OD : 180 ~ 1.0 + 0.75

OG : 190 ~ 1.5 + 0.50

Prix Monture

.....
P 37000
..... DH

Prix Verres

.....
C 20000 A1
..... DH

Total à payer : 28000 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

.....
Dokha mif le lundi et vendredi

Cachet et signature

Akram Daali
Inpe : 065032633

Cachet et signature

M-A-D Optic
Opticien Optométriste
Casablanca

63 Rue Rguibat Bourgogne Casablanca - Tél : 05 22 29 55 36
Capital : 100,000 - Patente : 35402703 - IF : 47232711 - RC : 6123
ICE : 0002642590000069