

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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 : 10510

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : YASSIR RAJAA

Date de naissance : 28/06/1976

Adresse : Route de Tizi N'Tane CALIFORNIE

Eloussora 16 App 19 CASABLANCA

Tél : 0627799872 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13/06/2023

Nom et prénom du malade : YASSIR RAJAA Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté : affection

Nature de la maladie : affection

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie : 11 SEP 2023

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
23			30000	
06	L			
23	S			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	24/06/23	147.10
	24/06/23	440.70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Bachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

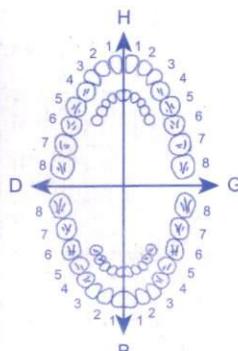
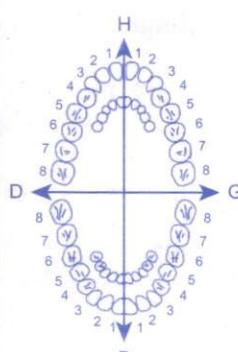
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
<i>PTIC POUR TOUS</i> <i>BENNAANI Boutaina</i> <i>Ramond Rue El Massaoudi</i> <i>El9 Rc Maarif - Casablanca</i> <i>Tél: 05 22 91 63 49</i> <i>Fax: 095 02 64 49</i>	07/07/2013	<i>Mo + 1250</i> <i>Jeudi x</i> <i>Vend</i>				<i>PTIC POUR TOUS</i> <i>BENNAANI Boutaina</i> <i>Ramond Rue El Massaoudi</i> <i>El9 Rc Maarif - Casablanca</i> <i>Tél: 05 22 91 63 49</i> <i>Fax: 095 02 64 49</i>

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
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(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



ORDONNANCE

Nom & Prénom : YASIER RAJAA Casablanca, le : 24/6/2023

726,30 - Augen haut gesund.
20,80 - Frak index normal
1 - App. lessi v. 115)

747,00

PHARMACIE JNANA CALIFORNIE
 Dr. FALA
 10 Picle Taeddi Ben Zina
 Jnana California 12-C
 Tél: 0522 87 11 7804
 ICE: 001512

Dr. ASRARGUIS Abdelghani
 CHIRURGIEN OPHTALMOLOGUE
 Angle Bd. Bir Anzarane et Ibnou Sina
 4ème Etage N°46 Maârif Casablanca
 Tél: 0522 95 11 11

Angle BD Bir Anzarane et Ibnou Sina
 Imm A, 4 ème étage N°46 - Maârif



زاوية شارع برازنان و شارع ابن سينا
 إقامة 1 الطابق 4 رقم 46 المعارف

05 22 95 11 11



05 22 95 11 11

agarasrarguis@gmail.com



agarasrarguis@gmail.com

P
Nom
34961
116
L
LA
DETRE

FRAKIDEX Pom. Opta, 5 g

Distribué par : ZENITHPHARMA,
36 zone industrielle Tassila Inezgane,
Agadir - Maroc. PPV : 20.80 dh
AMM N°30/19/DMP/21/NRQDNM



كيس...مرة في اليوم يتناول من الأفضل قبل الأكل، خلال... يوم.

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

PPV: 126,30 DH
LOT: 651610
PER: 02/25



د. أسراركس عبد

طبيب وجراحة العيون
خريج كلية الطب بنيس

PPV : 51,60 Dhs

ropdex® 0,3g / 0,1g

Tobramycine / Dexaméthasone

Fiacon de 10 ml

PPC: 135,00



118001272549

LOT E 03 22
12/2025

PPC: 135,00



Nom & ..

Casablanca, le :

Casablanca, le 14 juin 2023

Rajaa YASSIR

HANNAH JNANE CALIFORNIE
Dr. FALAH Youssef
0 Picte Tadhamt Res Lina
Jnane California Ain Chok
Tel: 0522 87 11 12 - Casa
ICE: 001512678000029

35.70

TOBRADEX

1st

135,00 x 3

EOLE DUAL

1st

1 GOUTTE 3 FOIS PAR JOUR PENDANT 2 MOIS

T, 440,70

Angle BD Bir Anzarane et rue de Libye
4ème étage N°46 - Mâarif

05 22 95 11 11

agasararguis@gmail.com

زاوية شارع بيرانزان و زنقة ليبيا الطابق 4
رقم 46 المعايف

05 22 95 11 11

agasararguis@gmail.com

Dr. ASRARGUIS Abdellah
CHIRURGEN OPHTALMOLOGUE
Angle Bd. Bir Anzarane, Rue de Libye
4ème Etage N°46, Mâarif Casablanca
Tél.: 0522 95 11 11

OPTIC

POUR TOUS

FACTURE N° 100947

Me/Mme : RAJAA YASSIR

Casablanca, le 07/07/2023

Matricule :

Nbr Article	Désignation	P.U.	P. Total
	Monture de lunette : optique	+ 550 Dhs	
	Verres : verre Anti-reflets		
V.Loin : O.D: Axe:	15° CYL: -0,5 SPH: 0	+ 350 Dhs	
O.G: Axe:	50° CYL: -0,5 SPH: 0	+ 350 Dhs	
V.Près : O.D: Axe:	CYL: SPH:		
O.G: Axe:	CYL: SPH:		
ADD. :	O.D: 23,5 E.I.P O.G: 32		
Divers :		+ 1250	
Ophtalmo :	AFFLETER la présente facture à la Société OPTIC POUR TOUS 10% de remise Dhs		
	BENMANI Boutaina Res Ramond 9 Rue El Massaoudi El Jadida Casablanca INPE: 095026449 - Tel: 05 22 91 63 40		



ORDONNANCE

Nom & Prénom : _____

Casablanca, le : _____

Casablanca, le 13 juin 2023

Rajaa YASSIR

verres correcteurs

Vision de loin

OD -0.25 à 10°

OG -0.25 à 50°

Vision de près

add. +1.50 VP OD

add. +1.50 VP OG

2 montures

~~OPTIC POUR TOUS~~
~~BENNANI/Boutaina~~
~~Res Ramond 9 Rue El Massaoudi~~
~~Etg B. Héritage Casablanca~~
~~Tél: 09 22 91 67 45~~
~~INPE: 095026449~~

PRÉSCRIPTION NON MODIFIABLE ET NON RENOUVELABLE
ATTENTION LA FORMULE DE PRÈS EST UNE ADDITION

Angle BD Bir Anzarane et rue de Libye
4ème étage N°46 - Mâarif

05 22 95 11 11

agasrarguis@gmail.com



زاوية شارع بير انزاران و زنقة ليبيا الطابق 4
رقم 46 المعايف



05 22 95 11 11



agasrarguis@gmail.com

Dr. ASRARGUIS Abdelghani
CHIRURGIEN OPHTALMOLOGUE
Angle Bd Bir Anzarane, Rue de Libye
N°46, 4ème étage Mâarif Casablanca