

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.

M22- 0059665

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

179674

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3100

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

LA GNIOM D AGOUA

Date de naissance :

HA YEL ALLA ME IRIMHE Bolac 8 N 16

Adresse :

casa

Tél. : 0663 43 66 40

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : LA GNIOM d agou Age:

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

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
04/10/23	Frais clinique anesthésie		150	ACCUEIL CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE 28, Angle Rue des Palmiers et Route des Facultés Oasis Casablanca Tél. 05 22 23 49 89 LG / Fax 05 22 23 49 87
	Frais médical anesthésie		150	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE CASABLANCA	04/10/23	377,20
	18/10/23	151,20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	13/10/23	R102. PC	130,-

AUXILIAIRES MEDICAUX

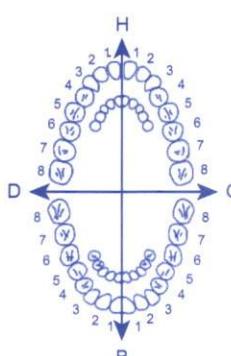
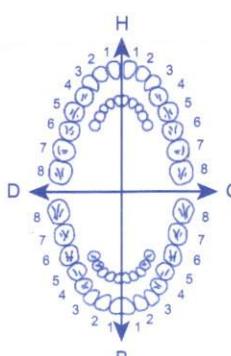
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficent																			
																						
O.D.F PROTHESES DENTAIRES																						
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: right;">H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td></td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">B</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">G</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>					H	25533412	21433552		00000000	00000000	D	00000000	00000000		35533411	11433553	B			G		
H	25533412	21433552																				
	00000000	00000000																				
D	00000000	00000000																				
	35533411	11433553																				
B																						
G																						
[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																						

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

Docteur Mohamed ZIDI

Ophthalmologiste

Spécialiste des Maladies et de la Chirurgie des yeux

CHIRURGIE VITRÉO-RETINIENNE



CNOC



Diplômé des Universités de Médecine de Paris

Ancien Interné du CHNO des Quinze-Vingts

Ancien Assistant Spécialiste des Hôpitaux de Paris

Membre de la Société Européenne de Rétine

OCT - Angiographie (Fluo / ICG) - Laser - Echographie

Mme LAGNIOUI Daouia

A instiller dans l'œil DROIT:

24,80

- Sepcen 500mg comprimé : Un comprimé la veille de l'intervention le soir avec une gorgée d'eau puis 1 comprimé 2 fois par jour pendant 5 jours

28,60

- Chibrocadron collyre : Une goutte 3 fois par jour pendant 20 jours

36,50

- Chibroxine , collyre : Une goutte 4 fois par jour pendant 10 jours

25,90

- Mydriaticum, collyre : à instiller le jour de l'intervention à partir de 6h , Une goutte chaque 5 min puis Une goutte 2 fois par jour pendant 10 jours 7 fois

159,00

- Thealose ,collyre : Une goutte 4 fois par jour pendant 1 mois.

54,40

- Tobradex pommade :Une application le soir pendant 3 jours

- Xailin Wash (sérum physiologique unidose) : Un lavage avant chaque instillation de gouttes

+Compresses stériles

+ Rondelles oculaires stérifil

> Attention! Ne pas manger ne pas boire et ne pas fumer avant l'intervention chirurgicale

> Prendre un bain la veille de l'intervention

RENDEZ VOUS de l'intervention le 17 / 10 / 2023 à 7H à clinique NOUR D'ophtalmologie de Casablanca

En cas d'urgence (douleur, baisse de la vue ou rougeur), veuillez contacter :

> 7H-19H : 0522234989

> 19H-7H : 0671376268

377190



الدكتور محمد الزيدي

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

جراحة الشبكية

خريج جامعات الطب بباريس

جراح سابق بمستشفيات باريس

عضو الجمعية الأوروبية للشبكية

تصوير الشبكية - الليزر - الفحص بالصدى



TOBRADEX®
POMMADE OPHTALMIQUE
0,3/0,1%
Boîte de 1 tube de 3,5 g PPV : 54,40 DH
Laboratoires SOTHEMA, Bouskoura
AMM N° 455/18 DMP/ 21/ NRQ



6 118001 070602
690206 MA



118001 070817
IIBROXINE 0,3%
re en solution. Flacon 5 ml - PPV : 36,50 DH
à par les Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - MAROC

7418



CHIBRO-CADRON
Collyre - Flacon 5 ml - PPV : 28,60 DH

Distribué par les
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182
Bouskoura - MAROC



3 662042 003295

VR2762C10MAR/0722
Distribué au Maroc par :
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
PPC : 157,00 DH



MYDRIATICUM 0,5%
Collyre - Flacon 10 ml - PPV : 25,90 DH

6 118001 070428
Distribué par les Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1 Bouskoura - 27182 - MAROC



IMPLANT INTRA-OCTUAIRE :

VISCO-ÉLASTIQUE :

COUTEAU 2,4 mm :

CHAMPS JETABLE :

constellation®
VISION SYSTEM

0.9 mm Tipless Phaco Pak

REF 8065751155

LOT 14LYW1

2022-05-02

2024-04-30

© 2008, 2016 Novartis



STERILE EO

0593

#MA60MA

MINUS - 5.0D



AcrySof™ IOL
GTIN 00380650699336



Ø_A 13.0mm
Ø_B 6.0mm



2026-11-15

SN 15303110 067

UV FILTER

Alcon

VISCOAT™
VC204A
2025-04-30 Alcon



 HALYARD
REF GE89305 MP

Description du contenu :

- 1 Feuille De Sterilisation
- 1 CSR Wrap
- 1 Champ de table renforcé
- 1 Back Table Cover, Reinforced
- 5 Compresses de gaze, 10 x 10 cm
- 5 Gauze Svabs, 10 x 10 cm
- 1 Champ d'ophtalmologie avec film à inciser 152 x 152 cm
- 1 Ophthalmic Drape, 152 x 152 cm
- * A une partie de recouvrir

**CLINIQUE NOUR
D'OPHTALMOLOGIE**



**مصحة النور
للعيون**

60410/2023

Chine LAGNIVI Domia

Mb AIC
EX-LABO CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE
Dr. M. Bechar

25, Route des Facultés (ex. Route El Jadida)
Lotissement Gnymer, Oasis - Casablanca

Tél.: 05 22 23 49 89 LG - Fax : 05 22 23 49 87

E-mail : cliniquenour01@gmail.com - INPE : 090060914

Patente : 36350533 - I.F. : 40143077 - CNSS : 8282733

I.C.E. : 001685652000087



INPE 090060914

25، طريق الجامعات (طريق الجديدة سابقا)
تجربة كيبر-الوازيس - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 23 49 87 - الفاكس : 05 22 23 49 89 LG

البريد الإلكتروني : cliniquenour01@gmail.com - رومصان : 090060914

الباتنت : 36350533 - تج : 40143077 - صنوج : 8282733

م.ش : 001685652000087

التجاري وافا بنك: وكالة محج 2 مارس - التعريف البنكي : 007 780 000122700000605 67

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES

EXAMED

LABORATOIRE

S.A.R.L. au Capital de 100.000,00 Dhs - R.C. 121337 - Patente : 32740051 - Ident. Fiscal : 2821353 - ICE : 000079511000007 - INPE : 093000404
Centre Médical Sidi-Othman, Av. 10 Mars, Place de la Préfecture, Sidi Othman - CASA - Tél.: 05 22 59 95 95 - WhatsApp : 06 50 34 98 22

Taoufik LOUANJI

Pharmacien-Biologiste

N° 2309438

DIS Biologie Médicale
Biologie de la Reproduction
Ancien Interne des Hôpitaux de Bordeaux.

Nom/Prénom : Madame LAGNIOUI Daouia

Casablanca le :13/10/2023

Medecin : Dr

Analyses	Clé	Cotation
HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE	B	100
Total des B :		100
Montant en Dhs:		130.00

Arrêtée la présente facture à la somme de: Cent Trente Dirhams

EXAMED LABORATOIRE
DIS BILOGIE MÉDICALE
BILOGIE DE LA REPRODUCTION
ANCien INTERNE DES HÔPITAUX DE BORDEAUX
SIDI OTMAN
10 MARS
CASABLANCA
TÉL: 05 22 59 95 95
WATTSAPP: 06 50 34 98 22



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



18 octobre 2023

Mme LAGNIOUI Daouia

٨٥٨١ ٢٤

ODM 5

1 goutte 4 fois par jour, dans l'œil droit pendant 15 jours



Dr. Fatima EL ALAMI
CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE
28, Angle Rue des Palmiers et Route
des Facultés Oasis - Casablanca
Tél: 05 22 23 49 89 LG / Fax: 05 22 27 49 87
Tel: 05 22 23 49 89 LG / Fax: 05 22 27 49 87

ACCUEIL
CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE
28, Angle Rue des Palmiers et Route
des Facultés Oasis - Casablanca
Tél: 05 22 23 49 89 LG / Fax: 05 22 27 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 000122700000605 67

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

رقم مص: 090060914 • الباتن: 34751148 • تج: 40143077 • صوضج: 8282733 • م.م.ش: 002782953000058 • التجاري وفا بنك: وكالة محج 2 مارس • التعريف البنكي: 007 780 000122700000605 67

1970-01-01 00:37:38

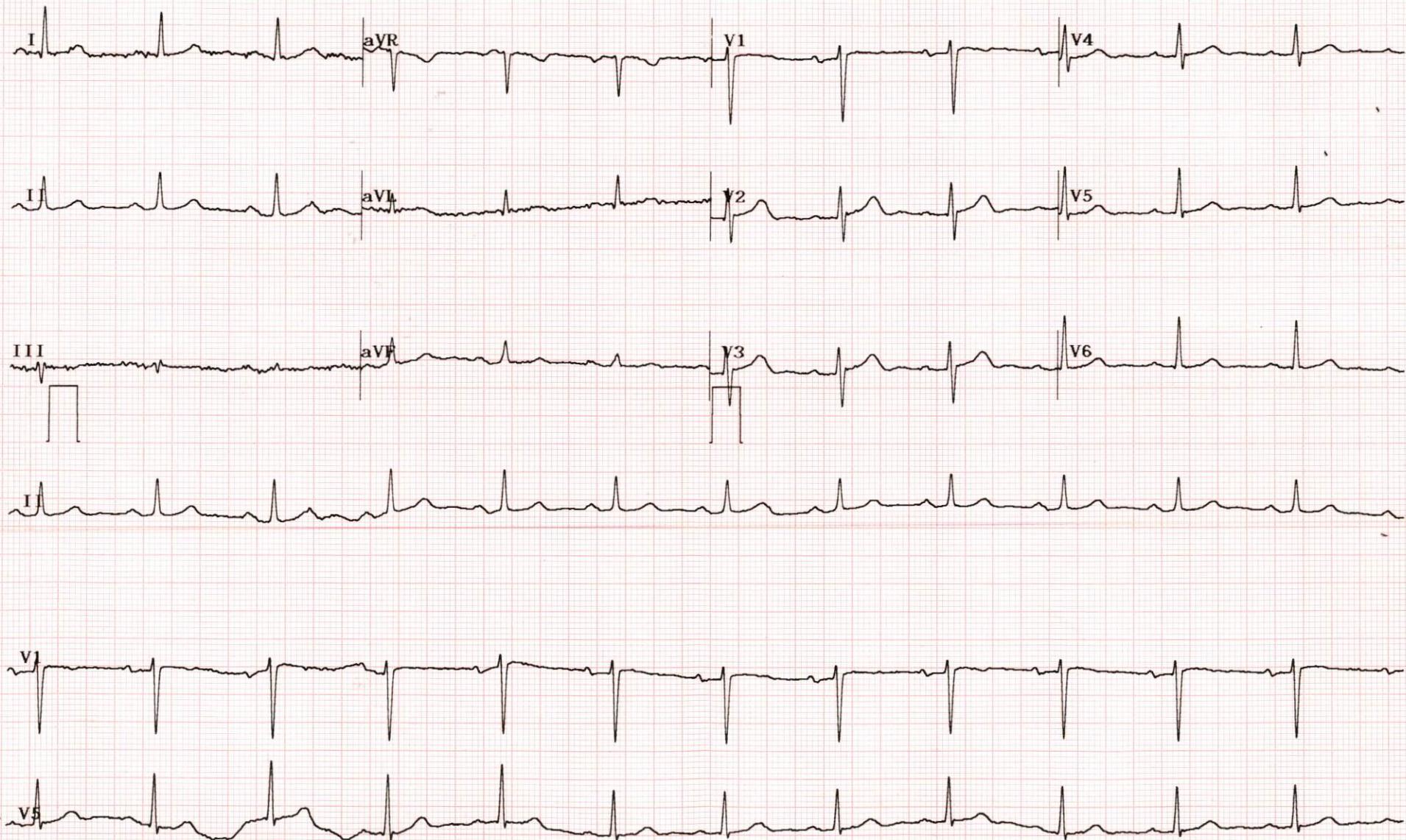
3 pistes + 3 rythme

ID :

Nom: *Doria Lagnissi*
Age : 0 Années
Sexe : 04/10/23
T : 0 cm / P : 0 kg

fréq. Cardia.: 73 bpm
PR/RR Int.: 192/822 ms
Durée QRS: 84 ms
QT/QTc: 378/418 ms
Axes P-R-T: 51 21 40
SV1/RV5/R+S: 1.16/0.75/1.91mV

** Résultat de l'analyse ** (A faire confirmer)
Présent
Rythme sinusal normal
Axe normal
[Normal ECG]



Taoufik LOUANJI
Pharmacien-BiogisteDIS Biologie Médicale
Biologie de la Reproduction
Ancien Interne des Hôpitaux de Bordeaux.Code Patient : 523694
Date du prélèvement : 13/10/23
Dossier édité le : 13/10/2023**Madame Daouia LAGNIOUI**
Référence : 131023 501

Page: 1/1

BIOCHIMIE**HEMOGLOBINE GLYQUEE (HbA1C) . . . : 10.60**
(Par Technique HPLC, Selon le DCCT/NGSP)

%

Valeurs de référence

Antécédents

- L'hémoglobine glyquée d'un sujet normal ou d'un diabétique équilibré se situe entre 4,2 et 6,5%.
- L'hémoglobine glyquée d'un sujet diabétique non traité ou non équilibré est supérieure à 8,5%.

156.00

Centre Médical Sidi-Othman (à côté de la clinique sidi-Othman), Av. 10 Mars, Place de la Préfecture, Sidi Othman
CASABLANCA - Tél. : 05 22 59 95 95 - WhatsApp : 06 50 34 98 22 - E-mail : eexamined@gmail.com
R.C. 121337 - Patente : 32740051 - Ident. Fiscal : 2821353 - C.N.S.S. : 6681995 - ICE : 00007951100007 - INPE : 093000404
EXAMED
LABORATOIRE
Taoufik LOUANJI
Pharmacien - Biogiste
Centre Médical Sidi Othman - Av. 10 Mars
Place de la Préfecture - Sidi Othman - Casablanca
Tél. : 05 22 59 95 95 - WhatsApp : 06 50 34 98 22

Biogiste



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



04/10/2023

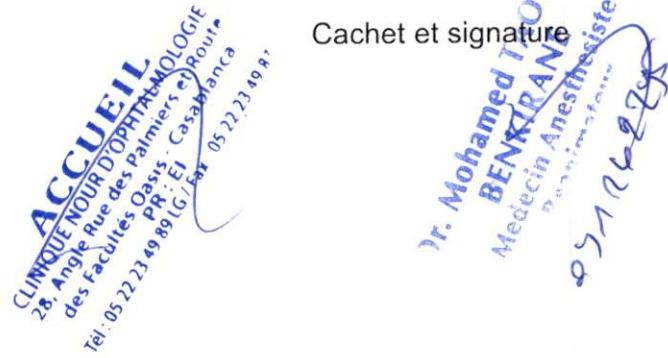
A l'honneur de présenter à Mme LAGNIOUI Daouia

Frais médecin anesthésie 150 Dhs
CENT CINQUANTE (DIRHAMS)

Frais clinique anesthésie 150 Dhs
CENT CINQUANTE (DIRHAMS)

et le prie d'agréer l'expression de ses sentiments distingués.

Cachet et signature



INPE 090060914