

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.

N° W19-435947

Maladie

Dentaire

Optique

A

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricole : 8218 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : HMANI SAID A 92386

Date de naissance : 03-10-68

Adresse : Hay Essalaam Hay Champs Rue N°3 Maroc N°11
C1L Casablanca

Tél. : 06612350074 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 

Date de consultation : 13/12/2023

Nom et prénom du malade : HMANI TCAFIL Age : 55

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfan

Nature de la maladie : Afjet m 1700

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous plconfidentiel à l'até médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casa Le : 17/10/2022

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
13/12/2023	CD		400	INP : 094033084
				Dr. M. Chss 06-10-2023
				Dr. S. Casabla
				Dr. S. Casabla

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	18/10/23	278,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

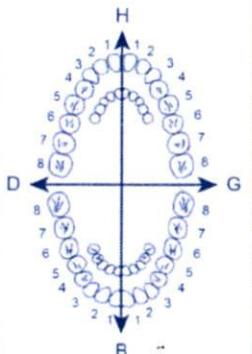
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

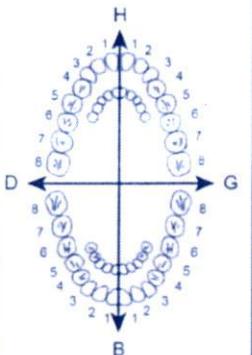


O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

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

Professeur Laila RAIS

Spécialiste en Ophtalmologie & Ophtalmologie Pédiatrique
Ex-Enseignante à la faculté de Médecine et de Pharmacie - Casablanca



الأستاذة ليلي الرايس

دكتورة مختصة في طب العيون وعيون الأطفال
أستاذة سابقا بكلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

Professeur Laila RAIS
Spécialiste en Ophtalmologie Adulte et Pédiatrique
120 Bd Moulay Driss 1er,
Rés. Dar Moulay Driss 106 19 20 21
Casablanca
Tél: 0522 864123 - GSM: 0519 283631
Site web: www.prlailaraiss.ma

INPE 091033084

Bon de règlement

Reçu de Mr /Mme / Melle Hmwi GAFI

La somme de Quatre cent DHs

..... 400

Pour Consultation fond

Professeur Laila RAIS
Spécialiste en Ophtalmologie Adulte et Pédiatrique
120, Bd. Moulay Driss 1er,
Rés. Dar Moulay Driss 106 - Casablanca
Tél: 0522 864123 - GSM: 0519 283631

Consultation sur rendez-vous :

إقامة دار مولاي إدريس، 120 شارع مولاي إدريس الأول - طابق 3
الدار البيضاء

الهاتف: 05 22 86 41 23 / 51

الموبايل: 06 61 08 06 18

05 22 86 41 23 / 51

E-mail: cabinetprrais@yahoo.fr

الفحص بالموعد :
موقع إلكتروني: www.prlailaraiss.ma

Professeur Laila RAIS

Spécialiste en Ophtalmologie & Ophtalmologie Pédiatrique
Ex-Enseignante à la faculté de Médecine et de Pharmacie - Casablanca



الأستاذة ليلي الرايس

دكتورة مختصة في طب العيون وعيون الأطفال
أستاذة سابقا بكلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

Professeur Laila RAIS
Spécialiste en Ophtalmologie Adulte et Pédiatrique
120 Bd. Mly. Driss 1er.
Rés. Dar Mly. Driss Casablanca
Tél: 0522 86 41 23 / 51 - GSM: 06 19 21
Site web: www.prlailaraiss.ma

Mr HMANI Kafil

Monture + verres correcteurs

Verres sans antireflets ni filtre bleu + + + +

Cadre adapté avec Pont bas situé Filtre anti-lumière bleue

OD = -4.00 (-0.75 à 58)

OG = -2.50 (-1.50 à 34)

Professeur Laila RAIS

Spécialiste en Ophtalmologie Adulte et Pédiatrique

120, Bd. Mly. Driss 1er.

Rés. Dar Mly. Driss Casablanca

Tél: 0522 86 41 23 / 51 - GSM: 06 19 21

Consultation sur rendez-vous :

إقامة دار مولاي إدريس. 120 شارع مولاي إدريس الأول - طابق 3
Cacablanca
الدار البيضاء

Tél.: 05 22 86 41 23 / 51

المحمول: GSM : 06 61 08 06 18

05 22 86 41 23 / 51

E-mail: cabinetprrais@yahoo.fr

موقع إلكتروني: Site web: www.prlailaraiss.ma

الفحص بالموعد :

120 شارع مولاي إدريس

الدار البيضاء

الهاتف: 05 22 86 41 23 / 51

الموقع إلكتروني: Site web: www.prlailaraiss.ma

Professeur Laila RAIS



Spécialiste en Ophtalmologie & Ophtalmologie Pédiatrique

الأستاذة ليلى الرايس

دكتورة مختصة في طب العيون وعيون الأطفال

18/12/2023

HMAN: 1CA F1C

104.00

1) PAYATAN université
1 LAVAGE 3-4 JRS. PAR 3-5 pendan-

84-00 1 mis

2) NABAK Colligne
gentle &  Pendan 1 min

90.7 P

3) opATiANOL w/ flye

gentle x 2 p.m. in penitent.

environ 1 m²

Professeur Laila RAIS
Spécialiste en Ophtalmologie
Adulte et Pédiatrique
170 Bd Mly Driss 1000 Casablanca
Tél: 33 26 42 12 31 Gsm: 0619 23 36 31

Consultation sur rendez -vous :

ر. Dar Moulay Driss, 120 Bd Moulay Driss 1^{er} - 3^{eme} ét. 120 شارع مولاي إدريس. إقامة دار مولاي إدريس. سطح رقم 3
Casablanca الدار البيضاء

Tél : 05 22 86 41 23 / 51

Urgences: GSM : 06 61 08 06 18 : www.114.fr

الهاتف: 05 22 86 41 23 / 51

E-mail: cabinetprrais@yahoo.fr

الموقع الالكتروني : Site web: www.prlailaraiss.ma

الموقع الالكتروني

114



NAABAK 4,9%
Collyre 10 ml - PPV : 84,00 DH



Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI

que l'œil est irrité
À chaque fois

16 unidoses stériles de 10 ml



PhyLarm

Solution stérile pour usage oculaire

Solution stérile pour usage oculaire

PhyLarm



HER MEDIC

PPC

104.00 DHS

16 uni

ml

À chaque fois
que l'œil est irrité