

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.

Biologie 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.

éducation :

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 canalaire, 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 canalaire.

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

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

83868

Déclaration de Maladie : N° P19-0021365

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1975 Société : RPA.M1

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

AFFKIR Lotzen Date de naissance : 01-01-2001

Adresse :

Tél. 0666388028 Total des frais engagés : 1500 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 30 AOUT 2021

Nom et prénom du malade : MARZOUS Fatima Age : 63ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection

Diabète

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 13 SEP 2021

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
	CS		250541	<i>DR RESEAU DENTAIRE CPT 0522 561 866</i>

20 AOUT 2021

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE BENNOUK sarl Bd 25 N° E. Sidi Othmane Tél: 0522 55 33 16 - Casa	30/08/21	54,60

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
<i>FOUAD OPTIC</i> OPTICIEN RISTE Boulevard 1 & Bd 4 Algic Bel Aire Hyp Massira 2 Rés. Daar El Maa Tel: 0522 55 33 16	07/09/21				3800	

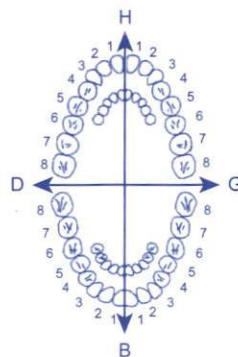
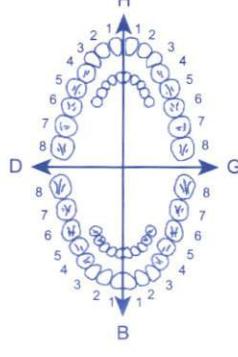
0950.22752

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'ajoutant 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'ordre de service.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient DES TRAVAUX												
																
																
				MONTANTS DES SOINS												
				DEBUT D'EXECUTION												
				FIN D'EXECUTION												
				Coefficient DES TRAVAUX												
<p>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</p> <p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553	MONTANTS DES SOINS
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
G	35533411	11433553														
				DATE DU DEVIS												
				DATE DE L'EXECUTION												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Wafaa REGRAGUI

SPÉCIALISTE EN MALADIE ET CHIRURGIE DES YEUX



Diplôme de la Faculté de Médecine de Casablanca

Diplôme de maladies inflammatoires et infectieuses
de l'université de Paris VII

Ex. médecin ophtalmologiste à Hôpital du 20 août

Ex. médecin ophtalmologiste à Hôpital Sidi Othmane

Ex. médecin ophtalmologiste à Polyclinique CNSS

Chirurgie de cataracte - Glaucome - strabisme

Lentilles e contract - Maladies de la rétine

الدكتورة وفاء رڭراڭي
طبيبة اختصاصية
في أمراض وجراحة العيون

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
دبلوم في تعففات و التهابات العين من جامعة باريس VII

طبيبة العيون سابقة بمستشفى 20 غشت

طبيبة العيون سابقة بمستشفى مولاي رشيد

طبيبة العيون سابقة بمصحة الضمان الاجتماعي

جراحة الجلالة - ضغط العين - طب المول

مسالك الدموي - العدسات الاصناف - أمراض الشبكية

لاتغير ل التاريخ الفحص

Casablanca, le 30 aôut 2021

Mme MARZOUQ FATIMA

54,00

1/ LARMABAK COLLYRE



PHARMACIE BENNOUR
Bloc 25 N° E Sidi Othmane
Casablanca
Tél : 05 22 55 33 16

LARMABAK 0.9%
Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH



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

WAFAA REGRAGUI
Ophtalmologue
1er étage
Boulevard Anoual
Sidi Othmane
Casablanca
Tél : 05 22 56 18 66

180, Boulevard Anoual - 1er Etage - Sidi Othmane (au dessus de la pharmacie mabrouka) - Tél: 05 22 56 18 66
05 22 56 18 66 - شارع أنوال - الطابق الأول - سيدى عثمان (فوق صيدلية مبروكة) - الهاتف:

Docteur Wafa REGRAGUI

SPÉIALISTE EN MALADIE ET CHIRURGIE DES YEUX

Diplôme de la Faculté de Médecine de Casablanca
 Diplôme de maladies inflammatoires et infectieuses
 de l'université de Paris VII
 Ex. médecin ophtalmologiste à Hôpital du 20 août
 Ex. médecin ophtalmologiste à Hôpital Sidi Othmane
 Ex. médecin ophtalmologiste à Polyclinique CNSS
 Chirurgie de cataracte - Glaucome - strabisme
 Lentilles e contract - Maladies de la rétine



الدكتورة وفاء رڭراڭي
 طبيبة اختصاصية
 في أمراض وجراحة العيون

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

دبلوم في تعفنات والتهابات العين من جامعة باريس VII

طبيبة العيون سابقة بمستشفى 20 غشت

طبيبة العيون سابقة بمستشفى مولاي رشيد

طبيبة العيون سابقة بمصحة الضمان الاجتماعي

جراحة الجلالة - ضغط العين - طب الحال

مسالك الدموع - العدسات الاصنف - العدسات الشبكية

لا تغيير لتاريخ الفحص

Casablanca 30 Août 2021

Mme MARZOUQ FATIMA

Monture + verres correcteurs

VL : OD = + 0.50

OG = + 0.50 (- 0.50 à 90°)

FOUAD OPTIQUE
 OPTICIENNE / OPTICIENNE OPTOMETRISTE
 Angle Bd. Okba Ben Nafaa & Rue -
 Res. Daoudia N ° 7 Hay Massira 2
 Tel : 0522 2752 0556022752

+Add EN VP : + 2.75 ODC

DR REGRAGUI WAFAA
 Opticienne / Optometriste
 180, Boulevard Anoual - 1er étage
 (au dessus de la pharmacie Mabrouka)
 Tel: 0522 26866

05 22 56 18 66 ، شارع أنوال - الطابق الأول - سيدى عثمان (فوق صيدلية مبروكة) - الهاتف: 66
 180, Boulevard Anoual - 1er Etage - Sidi Othmane (au dessus de la pharmacie mabrouka) - Tél: 05 22 56 18 66

FOUAD OPTIQUE
SARL
OPTICIEN

0950.22752

Facture N° 001357

Casablanca, le 07/09/2021

Client : MAR Zou. & fatima

FOURNITURES :

1	MONTURE	Plastique	500
2	VERRES	Progressif organique Anti reflet 1,6	3000
VL	O.D.	+0,80	
	O.G.	+0,80 (-0,80 à 90°)	
	ADD	+2,25	
	VERRES :		
VP	O.D.		
	O.G.		
	TOTAL		3800

La Présente facture est arrêtée

à la somme de :

1900 mille neuf cent

Il

