

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 canaux, 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 canaux.

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.

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° W19-514873

93384

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 4802 Société : RAM

Matricule : 4802

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : CHOUAIBI MOSTAFA

Date de naissance : 21-03-1959

Adresse : Abituelle

Tél. : 0648449371 Total des frais engagés : 5849 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr Samira LAZRAK B. OPHTALMOLOGISTE 175, Rue Boukzâ - CASABLANCA Tel. 0522.48.36.86 / 39

Date de consultation : 24/11/2021

Nom et prénom du malade : CHOUAIBI MOSTAFA Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Refractive

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 : 24/11/2021 Le : 24/11/2021

RELEVÉ 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
11/11/2021	G	1	25200	INP : 0910934450 Dr Samira LAZRAÏ OPHTALMOLOGISTE 175, Rue Boukhal - CASABLANCA Tél. : 0522 49 36 86 / 759

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie AZ S&F 33, bd Mohammed V Casablanca, Tél. : 0522 26 54 75	11/11/2021	99,2

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

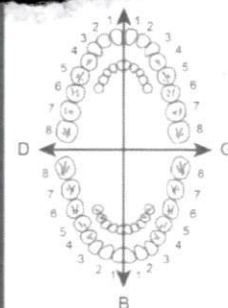
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

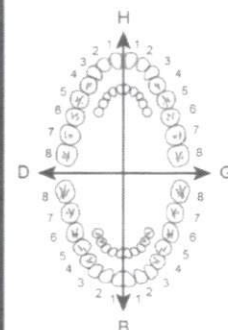
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
Optique ABOUNZ 40, Rue Allal Ben Abdellah CASABLANCA - Tél. 27.72.00	11/11/21					5500,00

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Samira LAZRAK BERRADA

Spécialiste des Maladies
et Chirurgie des yeux
Diplômée de la Faculté de Médecine
de Montpellier
Strabisme - Laser - Angiographie
Membre Titulaire
de la Société Française d'Ophtalmologie
Ex. Chef de service d'Ophtalmologie
à l'Hôpital Sidi Soufi - Casablanca

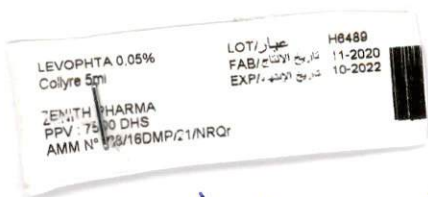


الدكتورة سميرة الأزرق براجدة

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون
خريجة كلية الطب بمونبليي
حول العين - أشعة الليزر - تصوير شبكة العين
عضو دائم بالجمعية الفرنسية للعيون
رئيسة مصلحة طب العيون
بمستشفى سيدي الصوفي سابقا

Casablanca, le 11/11/2021

7th chen arbi 74Tapho



75.5 LEVOPHTA 0.05% (AS) 7th 2

24.00 Ronic (AS) 7th 3



Dr. Samira LAZRAK BERRADA

OPHTALMOLOGIE

2eme Etage

175, Rue Boukrâa (Ex. Rue Jules Maurant et Cuvier) - Casablanca - Tél: 05 22 48 36 89 - Fax: 05 22 48 36 89

E-mail: drsamiralazrak@gmail.com

175, Rue Boukrâa (Ex. Rue Jules Maurant et Cuvier) - Casablanca - Tél: 05 22 48 36 89 - Fax: 05 22 48 36 89

نظارات أبو العز

OPTIQUE ABOULIZ

OPTICIEN AGREE

40, Rue Allal Ben Abdellah

CASABLANCA - Tél. : 05 22 27 72 00

R.C. : 111424 - Patente : 33100505

I. F. N° : 812057

Casablanca, le

11/11/21

M. ^R

CHOUAÏBI

MOSTAFA

FACTURE N°

Ordonnance de Mr. le Docteur

Samira LAZRAK BERRADA

N° de nomenclature correspondants
à la prescription médicale

	V.L.	V.P.	D.F.
O.D.	/	/	432
O.G.	/	/	432

Prescription

{ O.D. = AXE 100° CYL -1.00 SPH +3.00 ADD +2.50
O.G. = AXE 95° CYL -0.50 SPH +3.00 ADD +2.50

FOURNITURES :

P.U.

P.T.

1 Montures

2 Verres V.L.

PROGRESSIFS

ORGANIQUES BLANCS

Verres V.P.

ANTI-REFLETS

1.6 BORD TRANCHANT

H.T.

TECHNO Ø 60

T.V.A. 20% Soit

T.T.C.
Total (en DH)

900,00

2300,00

4600,00

5500,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de

Cinq mille Cinq Cent dirhams

نظارات أبو العز
OPTIQUE A. ABOULIZ
40, Rue Allal Ben Abdellah
CASABLANCA - Tél. 27-72-00

Docteur Samira LAZRAK BERRADA

Spécialiste des Maladies
et Chirurgie des yeux
Diplômée de la Faculté de Médecine
de Montpellier
Strabisme - Laser - Angiographie
Membre Titulaire
de la Société Française d'Ophtalmologie
Ex. Chef de service d'Ophtalmologie
à l'Hôpital Sidi Soufi - Casablanca



الدكتورة سميرة الأزرق براجدة

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون
خريجة كلية الطب بمونبولي
حول العين - أشعة الليزر - تصوير شبكة العين
عضو دائم بالجمعية الفرنسية للعيون
رئيسة مصلحة طب العيون
بمستشفى سيدي الصوفي سابقا

Progrès
Autisme

Casablanca, le

11/11/2021

Chenari Justaph

LC VC

نظارات أبو العباس
OPTIQUE A. ABOLUZ
40, Rue Allal Ben Abellah
CASABLANCA - Tél. 27-72-00

OS + 3 (- 1 5 100)

OS + 3 (- 0,20 5 95)

LC VP

نظارات أبو العباس
OPTIQUE A. AEL Z
40, Rue Allal Ben
CASABLANCA - Tél. 27-72-00

AS

OS + 2,20

Dr. Samira LAZRAK

OPHTHALMOLOGISTE

175, Rue Boukrâa (Ex. Rue Jules Maurant et Cuvier) - Casablanca - Tél. 05 22 48 36 89 - Fax : 05 22 48 36 89

175, Rue Boukrâa (Ex. Rue Jules Maurant et Cuvier) - Casablanca - Tél. 05 22 48 36 89 - Fax : 05 22 48 36 89

E-mail : drsamiralazrak@gmail.com