

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.

Nº M21- 063946

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2055

Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EI Bazi Saïd

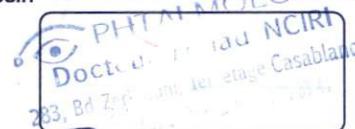
Date de naissance : 17-03-1952

Adresse : Route D'AZEROUR - Résidence DOHA Villa 26

Tél. : 05 22 39 16 97 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 17-03-22

Nom et prénom du malade : SOUAIES DSAHLA Nequa Age :
Maria

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :
Migraine

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :
Maladie

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 : Casablanca

Le : 17/03/2022

Signature de l'adhérent(e) :
INN

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
17/05/2022	Selv	1	100,00	PHTALMO Dr NCI Docteur S. El Aouad 283 Bd Zerktouni, 1er étage Casablanca 25533411 11433553

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL HADIR 36 Rue Moulay Boushra Derb Jamile Hay Hassan Casa 05 228 30 46	17/05/2022	155,10

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

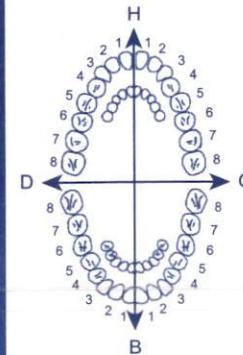
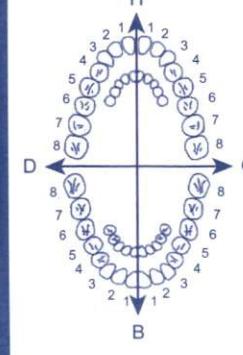
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	17/05/2022		optique			21000,00 94

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
			
			
O.D.F PROTHESES DENTAIRES			
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
H	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	G
D	00000000	00000000	B
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
DATE DU DEVIS			
DATE DE L'EXECUTION			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE ET DE CHIRURGIE OCULAIRE AMBULATOIRE

Docteur Fouad NCIRI
OPHTHALMOLOGISTE

Spécialiste des maladies et chirurgie des Yeux
Lauréat de la Faculté des Médecine Bordeaux II
Ancien Interna des Hôpitaux de France



الدكتور فؤاد النصيري

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون
جزيرج كلية الطب بيوردو فرنسا
داخلي سابق مستشفيات فرنسا



Spécialiste des Glaucomes
Chirurgie Vitréo - Rétinienne
Chirurgie cataracte par Phako-émulsification

بالميعاد

الدار البيضاء في : ١٤/٥/٢٠١٨
Casablanca, le

Mr. SOHRES DA SILVA Regina Maria

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



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

84,00
Naabak S.V.
30,10 Matridol S.V.
41,00 gel lave S.V.
 $T = 155,10$

6 118001 070398

Laboratoires Sothema Bouskoura
Maxidrol collyre, 5 ml
AMM Maroc N°54/DMP/21/NCV
PPV : 30,10 DHS



406994

06 61 19 75 44 - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 39 87 22 - الفاكس : 05 22 36 83 44 - المحمول : 283
283, Bd Zerkouni 1^{er} Étage - Casablanca - Tél : 05 22 39 87 22 - Fax : 05 22 36 83 44 - Gsm : 06 61 19 75 41

LIBERTY VISION

Résidence El Yamama
107,Bd Biranzarane (Ex-Rapheil)
Mâarif Casablanca
Patente N°: 35800120

Patente N°: 35800120
RCN°: 424508 IF N°: 40238037

إقامة اليمامة
١٠٧ شارع بشرانزاران
المعاريف الدار البيضاء
البيانات : 35800120

Nº 0035060

Docteur : Fouad NCIRI
Mr. : Regis Amine Saad Da Silva
El EL BAZI

Nomenclature :

Montures	VL : optique	600,-
	VP : optique	600,-
Type de Verres	Oxygénique AR Aminéol	PATENTE N°: 35800120 RCN°: 424508 IF N°: 40238037 CNSS N°: 5133327 ICE: 001807717000004

VISION DE LOIN :

OD : Axe : 100° Cyl : -0,70 Sph : +0,10 I 200,-
OG : Axe : 100° Cyl : -0,70 Sph : +0,10 I 200,-

VISION DE PRES :

OD : Axe : Cyl : Sph :
OG : Axe : Cyl : Sph :
Add : +2,70 = 200,-

TOTAL : Demi Chille Cent DH
Le : 17100 (2 - 2)

Docteur Fouad NCIRI
OPHTHALMOLOGISTE

Spécialiste des maladies et chirurgie des Yeux
Lauréat de la Faculté des Médecine Bordeaux II
Ancien Interne des Hôpitaux de France



الدكتور فؤاد النصيري

الاختصاصي في أمراض و جراحة العيون

**Spécialiste des Glaucomes
Chirurgie Vitréo - Rétinienne
Chirurgie cataracte par Phako- émulsification**

Sur Rendez-vous

بالميعاد

Casablanca, le:

الدار البيضاء في

to SURESH DASGUPTA Mysore

(~~the~~ ~~for~~^{of} ~~be~~^{is} ~~the~~ⁱⁿ tree) — (never ~~on~~ⁱⁿ the)

$$\begin{aligned} \text{S1} & (100 - 95^{\circ}) + 2^{\circ} \\ \text{S2} & (100 - 95^{\circ}) + 2^{\circ} \end{aligned}$$

Crypsis
ambush
entrapment

~~With Lept~~
- (addition + 2⁰⁰)

PHALTMOLOGUE
Society of Feline MRI
الطب البيطري للقطط