

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.

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

M22- 0047993 149388

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1224 Société : R.A.M.
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : HDOUCHE AHMED
 Date de naissance :
 Adresse : 60 - RUE IBNOU HALAQA - RES KENZA
 BOURBOGNE CASABLANCA
 Tél. : 06 66 20 12 25 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 18 / 01 / 2023
 Nom et prénom du malade : ABASAV TOUZIYA Age :
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : Aff. ch. acut. oculaire
 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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
18/01/2023	CS+10		400	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	18/01/2023	340,00 DH

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	
	06/01/2023					800,00

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

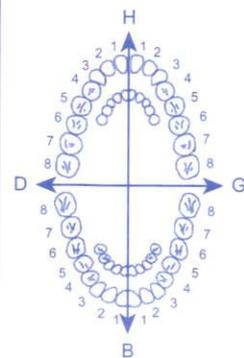
Important :
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	



(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

	DATE DU DEVIS <input type="text"/>
	DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Optique 1000%

Opticien - Optométriste

Facture

0004589

Date:

06/20/2023

Mr:

ABADAN TOURIA

Docteur:

Type des Verres:

Monture:

Optic

800,00

* Vision de Loin :

OD

Axe

Cyl

Sph

OG

Axe

Cyl

Sph

* Vision de Prés :

OD

Axe

Cyl

Sph

OG

Axe

Cyl

Sph

Add:

Montant:

800,00

Optique Mille pour cent

Optométriste & Opticien

Unit Cost JHS

N°425 Centre-Ville Bd Anglais - Casablanca

ICE: 001834000001810 - IF: 018345 - R.C: 242426

T.P: 023451 - Patente: 30057211

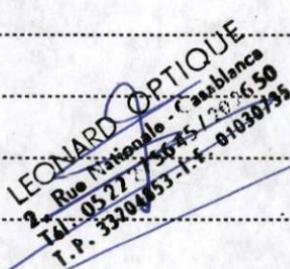
Devis
FACTURE

N°0001501

le 13/2/23
2, Rue Nationale
CASABLANCA - MAROC
TEL : 0522 20 26 50
TEL : 0522 27 56 45
FAX : 0522 20 73 29

MUPRAS

M. ABADAN TOURIA Droit

Sur Ordonnance du Dr	<u>Rais Laila</u>	
Monture		
2. Verre Torique Sphérique	<u>Progressifs Anti-Reflet</u>	
Orga-Minéral Ø	<u>70 2.900/ + 150/</u>	
N° Nom		
Verre Torique Sphérique		
Orga - Minéral Ø		
N° Nom		
		
		<u>4.400/</u>

Arrêtée la présente facture à la somme de
Quatre Mille Quatre Cent DHS

TVA 20 % INCLUSE

N° bancaire BMCI LALLA YACOUT N° 0100200153700123

R.C. 57261 - TVA 705534 - PAT. 33204853

INPE : 095006243 - IF N° : 01030735 - ICE : 000084324000036

INPE
095006243

Professeur Laila RAIS

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



الأستاذة ليلى الرايس

دكتورة متخصصة في طب العيون و عيون الأطفال
استاذة سابقا بكلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

18 janvier 2023

Mme ABADAN Touria

Monture + verres correcteurs Antireflets

Vision de loin :

OD = + 2.50 (- 4.00 à 95°)

OG = Plan

vp + 2.50 od

OG = Plan

LEONARD OPTIQUE
2, Rue Nationale - Casablanca
Tél: 05 22 22 56 45 / 70 26 50
T.F: 33704833 - T.F: 01-0301315

Optique Mille pour cent
Optométriste & Opticien

Professeur Laila RAIS
Spécialiste en Ophtalmologie Adulte et Pédiatrique
120, Bd. Moulay Driss 1er,
Rés. Dar Mly. Driss Casablanca
Tél: 0521 86 41 23 / 51 - G.L: 00 19 28 36 "

Consultation sur rendez -vous :

إقامة دار مولاي إدريس، 120 شارع مولاي إدريس الأول - طابق 3 1^{er} - 3^{ème} ét. 3
Rés. Dar Moulay Driss, 120 Bd Moulay Driss 1^{er} - 3^{ème} ét. 3
Cacablanca

Tél.: 05 22 86 41 23 / 51

Urgences: GSM : 06 61 08 06 18 :المحمول

الهاتف: 05 22 86 41 23 / 51

E-mail: cabinetprrais@yahoo.fr

الموقع الإلكتروني: www.prlailarais.ma Site web:

Professeur Laila RAIS



الأستاذة ليلى الرايس

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

دكتورة مختصة في طب العيون و عيون الأطفال
استاذة سابقا بكلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

18 janvier 2023

Mme ABADAN Touria

PPC 159.00 dh

MASQUE OCULAIRE CHAUFFANT OU COMPRESSES CHAUDES

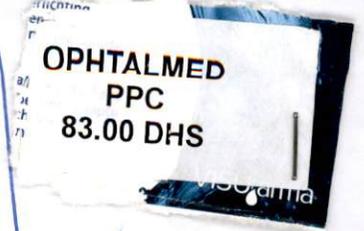
1 application avec massage des bord libres des paupières pendant 6 mois

NAVILIPO COLLYRE

1 goutte 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant

XAILIN NIGHT

1 application, le soir, dans les deux yeux, pendant 6 mois



PHARMACIE DES ENFANTS
Dr BOUJAJA Nadia
34, Rue Ibnou Bahir - Bourgogne
Tél.: 0522 20 90 44 - Casablanca

Professeur Laila RAIS
Spécialiste en Ophtalmologie Adulte et Pédiatrique
120, Bd. Miy. Driss 1er,
Rés. Dar Miy. Driss Casablanca
Tél: 0522 86 41 23 /51 - Gsm: 06 19 28 36 31

Consultation sur rendez -vous :

Rés. Dar Moulay Driss, 120 Bd Moulay Driss 1^{er} - 3^{ème} ét. 3 طابق الأول - شارع مولاي إدريس 120. إقامة دار مولاي إدريس،
Cacablanca الدار البيضاء

Tél.: 05 22 86 41 23 / 51

Urgences: GSM : 06 61 08 06 18 : المحمول

الهاتف: 05 22 86 41 23 / 51

E-mail: cabinetprrais@yahoo.fr

الموقع الإلكتروني: Site web: www.prlailarais.ma

Professeur Laila RAIS



الأستاذة ليلي الرايس

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

دكتورة مختصة في طب العيون و عيون الأطفال
استاذة سابقا بكلية الطب و الصيدنة بالدار البيضاء

Le 17/10/2023

INPE 091033084

Bon de règlement

Reçu de Mr /Mme / Melle **TOURIA**

La somme de **QUATRE cent JEU**

..... **= 400 +**

Pour **SOULET**

Consultation sur rendez -vous :

Rés. Dar Moulay Driss, 120 Bd Moulay Driss 1^{er} - 3^{ème} ét. 3³ طابق
Cacablanca

Tél.: 05 22 86 41 23 / 51

E-mail: cabinetprrais@yahoo.fr

Urgences: GSM : 06 61 08 06 18 : المحمول

الفحص بالموعد :
إقامة دار مولاي إدريس, 120 شارع مولاي إدريس الأول - طابق 3
الدار البيضاء

الهاتف: 05 22 86 41 23 / 51

الموقع الإلكتروني: Site web: www.prlailarais.ma