

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1975 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AFKIR Lahcen Date de naissance : 01.01.1949

Adresse : Sidi OTHMAN

Tél. 0666388088 Total des frais engagés Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 31 JUIL 2023

Nom et prénom du malade : AFKIR LAHCEN Age : 79 ans

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Affection sur place

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

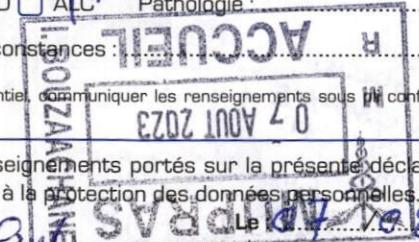
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous un emblème 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 07 Août 2023

Signature de l'adhérent(e) : Abdelkader



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
20/05/2023	ce		250/-	DR RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BENNOUR sarl Bloc 25 N° E, Sidi Othmane Tél: 0522 55 33 16 - Casa	31/05/2023	092015296 170,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
OPTIQUE TRIOMPHE Bd Ennabi 29 N° 34 Sidi Othmane 161-05-25-18.57 - Casa	23/05/23					250,-

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	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			CCEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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 Wafaa REGRAGUI

SPÉCIALISTE EN MALADIE
ET CHIRURGIE DES YEUX

Diplômée 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 la Polyclinique CNSS

Chirurgie de cataracte - Glaucome - Strabisme

Lentilles e contract - Maladies de la rétine



الدكتورة وفاء رڭراڭي

طبيبة اختصاصية
في أمراض و جراحة العيون

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

دبلوم في تعفنات وإلتهابات العين من جامعة باريس VII

طبيبة العيون سابقة بمستشفى 20 غشت

طبيبة العيون سابقة بمستشفى مولاي رشيد

طبيبة العيون سابقة بمصحة الضمان الاجتماعي

جراحة الجلاة - ضغط العين - طب العول

مسالك الدموع - العدسات اللاصقة - أمراض الشبكية

لاتغيير لتاريخ الفحص

Casablanca le :
31 juillet 2023

Mr. AFKIR Lahcen

85,00 x 2

1/ IA INTERAPOTHEK

1gtte x3/j, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

S.V

PHARMACIE BENNOUR
sarl

Bloc 25 N° E, Sidi Othmane

Tél: 0522 55 33 16 - Casa

PPC : 85.00 DH

PPC : 85.00 DH

OPHTALMOLOGUE
Dr REGRAGUI WAFAA
180, Bd Anoual - Sidi Othmane 1er étage
(au dessus de la pharmacie mabouka)
Tél: 0522 56 18 66

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

Doc'teur Wafa REGRAGUI

SPÉCIALISTE EN MALADIE
ET CHIRURGIE DES YEUX

Diplômée 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 la Polyclinique CNSS

Chirurgie de cataracte - Glaucome - Strabisme

Lentilles e contract - Maladies de la rétine



OPHTAL MOLOGUE

الدكتورة وفاء رڭراڭي

طبيبة اختصاصية
في أمراض و جراحة العيون

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

diplôme في تغذيات وإلتهابات 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 العول

مسالك الدموع - العدسات اللاصقة - أمراض الشبكية

لاتغير لتاريخ الفحص

Casablanca le :
31 juillet 2023

Mr. AFKIR Lahcen

Monture + verres correcteurs progressifs

PHOTOCHROMIQUES

VL : OD = + 2.75 (- 2.00 à 90°)

OG = + 0.50 (- 1.50 à 80°)

+ Add EN VP: + 2.75 ODG

OPHTAL MOLOGUE

نظارات التصر
OPTIQUE TRIOMPHE
Bd Ennabi 29 N 34
S. Othman
Tél : 05 22 56 18 66
Casa

Dr REGRAGUI WAFA
Ophtalmologue
Tél: 0522 561 864
(au dessus de la pharmacie mabouka)

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

نظارات النصر OPTIQUE TRIOMPHE

Opticien

Bd Ennil Bloc 29 N°34
 Sidi Othmane Casablanca
 Tél: 05 22 55 78 83
 ICE: 001771540000090
 R.C: 411520 - 411522
 PATENTE: 37203574
 IF: 49438055
 CNSS:

Facture : № 109083

Le : 27/12/23.

M : Afziz Layouni

N. J. M. Layouni

Ordonnance de Mr. Docteur

N° de nomenclature correspondants a la prescription	Loin	O.D. = O.G. =	Prés	O.D. = O.G. =	D.F.	O.D. = O.G. =
---	------	------------------------------	------	------------------------------	------	------------------------------

Fourniture :

Monture :

Rusti guy

100,-

Verres :

Progressif standard
calendrier sur, reflets

O.D.:

(90° - 2,0) + 2,3

250,-

O.G.:

(80° - 2,0) - 1,8

ADD :

+ 2,5

Prés

Monture :

Verres :

O.D.:

O.G.:

Total

300,-

La Présente Facture à la Somme DH.

Tous mes remerciements

