

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.

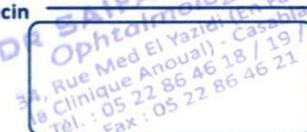
N° W21-684276

171 366

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	1977	Société :	RAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	RELGHTI ALAONI Abdellaziz
Nom & Prénom :			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. :		0670 8750 28	Total des frais engagés : 1804 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : BELGHITI M. ABD. Age :

Lien de parenté :

lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : 02 / 08 / 2023

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
02/08/23	consultation	1000	1000	INP : 10200633114 SAIFAL Orhalmola Med. yazidi (E) Anouar 286 46 18 19 22 86 46 21

ME 313 15 May 2001

EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien

Montant de la Facture

41, 2
204, 90
112, 27

HIES

~~Diagram 2~~

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

22 Nov.
88 Date

Désignation

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	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				<input type="text"/>
				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 00000000	21433552 00000000	<input type="text"/>
	G	00000000 35533411	00000000 11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	B			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				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

Dr. Nora SAIFAOUI

Ophtalmologiste

Adultes & Enfants

Diplôme de formation médicale spécialisée de Paris - Diderot

Diplôme de chirurgie réfractive de Brest - France

Ancien Médecin de l'hôpital 20 Août de Casablanca

- Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification

- Chirurgie réfractive

- Maladies et chirurgie des paupières

- Maladies de la cornée (kératocône)

- Maladies de la rétine

- Echographie, Angiographie, OCT et Lasers



د. نورة الصيفاري

طب وجراحة العيون

كبار وصغار

دبلوم تدريب تخصصي في طب العيون بباريس

دبلوم الجراحة الانكسارية تصحيح النظر ببريس

طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت - الدار البيضاء

- جراحة العدالة بالليزر

- تصحيح البصر

- أمراض الدموع وجراحة الجفنون

- أمراض القرنية

- أمراض الشبكية

- الليزر

ORDONNANCE

10 juillet 2023

Casablanca, le

Mr. BELGHITI ALAOUI ABDELAZZIZ

XOLAMOL COLLYRE

une goutte matin et soir à 8h et à 20 h , dans l'œil gauche, pendant 3 Mois

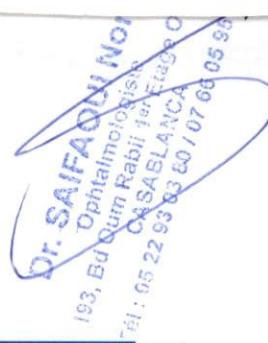
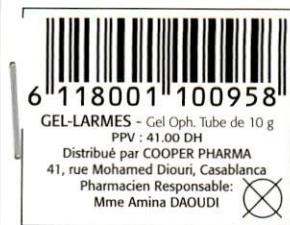


GEL LARMES

1 application 3 fois par jour , dans les deux yeux, pendant 3 Mois

زولامول®
Xolamol®

Lot: A 0295
Fab: 01 23
Exp: 01 25
P.P.V: 110 DH 70



193، شارع أم الريان (قرب ليديك) الطابق الأول رقم 1 الألفة - الدار البيضاء

193, Bd Oum Rabiaa (à coté de lydec) 1er Etage N° 1 Oulfa - Casablanca

Tél : 05 22 93 03 80 - GSM : 07 66 05 95 66 - E-mail : drnora.saifaoui@gmail.com

ORDONNANCE

Casablanca le..... 04/08/23,

\mathfrak{H}^R BELGHITI ALAOUI Abdellaziz

112, P
- dofmax

5V

g). P
- Alpha fan
1 gte $\times 21J$
~~204,00~~
Diamesx 250 u

PHARMACIE POLYCLINIQUE
Dr. TIR Abdellaziz
58, Route Mly Tlalni - Hay Hasouni
Tél: 0522 90 2 67 - Casab

06 XATT



Dr. Nora SAIFAOUI

Ophthalmologue

Adultes & Enfants

Diplôme de formation médicale spécialisée de Paris - Diderot
Diplôme de chirurgie réfractive de Brest - France
Ancien Médecin de l'hôpital 20 Août de Casablanca

- Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification
- Chirurgie réfractive
- Maladies et chirurgie des paupières
- Maladies de la cornée (kératocône)
- Maladies de la rétine
- Echographie, Angiographie, OCT et Lasers

A stylized blue eye icon with a white iris and pupil, positioned at the top left of the page.

د. نورة الصيفا

طب وجراحة العيون

كتاب المصادر

دبلوم تدريب تخصصي في طب العيون بباريس
دبلوم الجراحة الانكسارية تصحيح النظر ببريس
طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت - الدار البيضاء

- جراحة الجلاة بالليزر

- تصحیح البصر

أمراض الدموع وجراحه الجفون

أمراض الشبكية

اللیزر -

ORDONNANCE

10 juillet 2023

Casablanca, le

Mr. BELGHITI ALAOUI ABDELAZIZ

Iridotomie au laser yag OG

Ne Pas Dilater

PILOCARPINE

CLINIQUE DE L'OEIL CALIFORNIE
544, bld panoramique, californie
Casablanca maroc
Tel : 05 22 85 45 18 / 19 / 20
05 22 29 66 00 / 00 - 05 22 50 15 15
Fax : 05 22 86 46 21

Dr. S. S. R. A. Outlines
Engineering Drawing
133, L. S. 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66

193، شارع أم اليع (قب ليدك) الطابق الأول رقم 1 الألفة - الدار البيضاء

193, Bd Oum Rabiaa (à coté de Lydec) 1er Etage N° 1 Oulfa - Casablanca

Tél : 05 22 93 03 80 - GSM : 07 66 05 95 66 - E-mail : drnorgsaifaoui@gmail.com

NOTE D'HONORAIRES

le Docteur DR SAIFAOUI MRA
Ophtalmologiste
Site Med El Yazidi (En Face de
Palais Anoual) - Casablanca
Télé: 22 86 46 18 / 19 / 20
Fax: 22 86 46 21
M: 0522 86 46 21

a l'honneur de présenter ses compliments à (Mr/Mme)

Bechtel's Map: ABK2187

et lui adresse selon l'usage sa note d'honoraires

Soit la somme de : 1000,00 FRS

Richie Wilson

Dhs

CLINIQUE DE L'OEIL
544, bd panoramique, California
Casablanca maroc 20000
tél : 05 22 86 46 18 / 05 22 86 46 21
05 22 29 66 60 / 00 - 05 22 86 46 21
Fax : 05 22 86 46 21

Cacheted Signature

