

# 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.

M22- 002386

Optique 181596 Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2153

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

EL BYAZZI YOUSSEF

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0668852519 Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12 SEP 2023

Nom et prénom du malade : Mayan Khelil Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Nefel Haoui Ocularia

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : Diabète

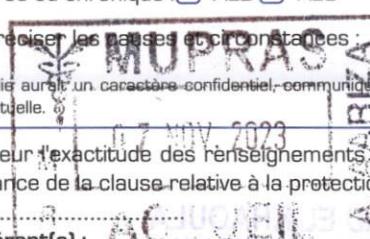
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 12 SEPTEMBRE 2023 Le : ..... / ..... / .....

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
2 SEP. 2023	G		2.000.00	<i>[Signature]</i>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>[Large blue stamp]</i>	22/09/23	50,00

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
<i>[Large blue stamp]</i>	21/09/23	OCT malvaire	1000,-

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
K-ONE OPTIC AYAD EL KHAOULA Opticien Optométriste 15 Rue 50 Hay Mly Abdellah 401 Chock Casablanca	04/11/23					2.000,00

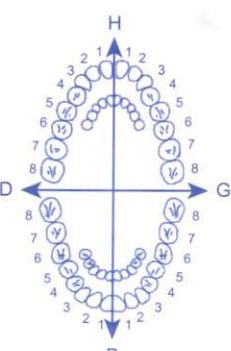
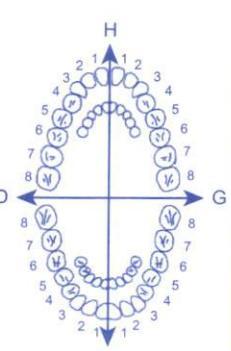
AYAD EL KHAOULA  
INPE : 095023958

# 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	Coefficient des Travaux
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
	D	00000000	B	00000000
(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

**Dr. ZOUARI Mohammed**  
**Ophtalmologiste**

- Chirurgie de la cataracte (phaco)
- Strabisme - Lentilles de contact
- Glaucome - Voies lacrymales
- Angiographie - laser

- Ancien ophtalmologiste au CHU 20 Août, Casablanca
- Membre de la société Française d'ophtalmologie
- Diplôme de l'université de Bordeaux



**الدكتور زواري محمد**  
**أخصائي في أمراض وجراحة العيون**

- جراحة الجلاة بالليزر
- الحول - العدسات الاصنقة
- مسالك الدموع - داء الزرق
- تصوير أوعية الشبكة - الليزر
- طبيب سابق بالمستشفى الجامعي
- 20 غشت بالبيضاء
- عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون
- حاصل على دبلوم من جامعة بوردو بفرنسا

Casablanca le 12 SEP. 2023

Mojim Khodjaji

helles marron foncé

**K-ONE OPTIC**  
AYAD EL KHAOUIA  
Opticienne / Optométriste  
102 Bis Rue 50 May Moulay Abdellah  
Ain Chock Casablanca

6800

1/ Dislocated

22100

90,0

VL | 01 : +1,50 (-0,50 : 110)  
02 : +1,25 (-0,75 : 180)  
VL : 4300 DOL ONE

Sticks pour les

Casa - Tel : 05 22 70 08 27  
Dr. LACHHAJ Nordin  
Afracharouk, Sidi Moussem

PHARMACIE SAINTHA

1483 Av. Driss El Harti ( devant la faculté des sciences  
ibn Msik ) N° 2, 1er étage, Moulay Rachid Grp. 4, Casa  
Tél : 05 22 72 30 72 - zouarimed@hotmail.com

1483 شارع ادريس الحارشي ( أمام كلية العلوم ابن مسik )  
رقم 2 الطابق الأول مولاي رشيد المجموعة 4 - البيضاء

ZOUARI MED  
OPHTHALMOLOGISTE  
N° 2 - Casablanca  
Tél : 05 22 72 30 72

DICLOCED 1 mg/ml

Collyre, Flacon de 10 ml - PPV : 68,00 DH



6 118001 101948

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

**STERIPHARMA**

AMM: 255/17 DMP/21/NRQ

**PPV : 22,00 DH**

Dr. ZOUARI Mohammed  
Ophtalmologiste

- Chirurgie de la cataracte (phaco)
- Strabisme - Lentilles de contact
- Glaucome - Voies lacrymales
- Angiographie - laser

- Ancien ophtalmologiste au CHU 20 Août, Casablanca
- Membre de la société Française d'ophtalmologie
- Diplôme de l'université de Bordeaux



الدكتور زواري محمد  
اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

- جراحة الجلاة بالليزر
- الحول - العدسات اللاصقة
- مسالك الدموع - داء الزرق
- تصوير أو عية الشبكة - الليزر
- طبيب ساينق بالمستشفى الجامعي 20 غشت بالبيضاء
- عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون
- حاصل على دبلوم من جامعة بوردو بفرنسا

Casablanca le .....1.2. SEP. 2023.....

M. Driss El Harti

Nyc. Gf w

Drs les dique

OCT Moulinier

CLINIQUE DE L'OEIL CALIFORNIE  
544, ha. panoramique, californie  
Cas. 20 N° 202, 2020  
Tél : 05 22 72 30 72 - 05 22 50 15 15  
Fax : 05 22 04 16 21



الدكتور زواري محمد  
ZOUARI Mohammed

Ophtalmologiste  
Dr. ZOUARI Mohammed

٧٠٠٠١

لـ ٢٠٠٠ جـ ٣ العـ ٦٩٨٦  
الـ ٢٠٠٠ جـ ٣ العـ ٦٩٨٦

**Dr. ZOUARI Mohammed**

**Ophtalmologiste**

- Chirurgie de la cataracte (phaco)
- Strabisme - Lentilles de contact
- Glaucome - Voies lacrymales
- Angiographie - laser

- Ancien ophtalmologiste au CHU 20 Août, Casablanca
- Membre de la société Française d'ophtalmologie
- Diplôme de l'université de Bordeaux



**الدكتور زواري محمد**

**اختصاصي في أمراض وجراحة العيون**

- جراحة الجلالة بالليزر
- الحول - العدسات اللاصقة
- مسالك الدموع - داء الزرق
- تصوير أوعية الشبكة - الليزر
- طبيب سابق بالمستشفى الجامعي
- 20 غشت بالبيضاء
- عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون
- حاصل على دبلوم من جامعة بوردو بفرنسا

Casablanca le .....

...../...../...../.....

Majid Khadige

OCT Mambrou

Oeil droit :

- Motte nasoquine sur nez puy

mamelon

- oedème nasal

- Perde de l'acuité visuelle

laryngite

Oeil Gauche

Maux de tête Subnaud Expressif. A droite.

Dynamique Jeuneur casseuse

Dr ZOUARI Mohammed  
GYNECOLOGISTE  
1483, Av. Driss El Hatti Mly, Rachid 4  
1er Etage N° 02 - Casablanca  
Tel.: 06 22 72 30 72



AYAD EL KHAOULA  
INPE : 095023958

Facture N° 0003093

Casablanca Le : 04/11/2023

Mr(e) : N.A.J.N. K.H.A.D.D.I.J.A.

N° De Nomenciatuure :

Docteur : Z.D.D.A.Z.I. A.O.N.A.N.N.O.E.D.

(Monture : Plastique Eté .....	600,00	600,00
Verres : Profil 16 N. n .....	250,00	250,00
Vision De Loin :	250,00	250,00
OD : +1,50 (-0,50 < 110°)	200,00	200,00
OG : +1,25 (-0,25 < 180°)	200,00	200,00
ADD : +3,00 .....	500,00	500,00
1 paire V.P		
	TOTAL:	<u>2,100,00</u>

Arrêtée La Présente Facture à La Somme De :

Dix mille dir

K-ONE OPTIC

AYAD EL KHAOULA

Opticien - Optométriste

102 Bis Rue 50 Hay My Abdellah

Ain Chock Casablanca

RC : 436474, IF : 31900763, TP : 34000981, ICE : 002270067000066, INPE : 095023958

102 Bis Rue 50 Hay My Abdellah Ain Chock Casablanca - 20470

**NOTE D'HONORAIRES**

Casablanca le ..... 01/11/2013

le Docteur D. ZOUARI

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

M. N. A. J. T. M. K. HADDOU

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

OCT maladie.

Soit la somme de : 1000,-

..... mille Dhs

Dhs

**CLINIQUE DE L'OEIL CALIFORNIE**  
 544, b<sup>e</sup> panoramique, californie  
 Casablanca maroc  
 Tél : 05 22 86 46 18 / 19 / 28  
 05 22 29 66 60 / 00 - 05 22 50 15 15  
 Fax : 05 22 86 46 21

**Cachet et Signature**

