

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- 0032761

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3707 Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e) Autre : A23705

Nom & Prénom : YASSINE ABOELHASSAN Date de naissance : 18-11-60

Adresse : 498F 77000 771 125 RAOUD AL AITON INBY

Adr. : 400 412 CAGNOU F.

Tél. : 066 1 322 422 Total des frais engagés : #1500 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 23/11/2023

Nom et prénom du malade : Aff. YASSINE AIT AALA Age : 56

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Aff. surin

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 8707 AON 77

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) : J.



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant la Relativité des Actes
26/11/2013	U)	-	300.00	Centre d'OPHTALMOLOGIE CHIRURGIE OCULAIRE A RAYONNEMENT LASER Docteur S. SADICK 3, Rue Achrafieh Ameziane Tél: 01 45 27 21 48 / 03 32 22 56 31
26/11/2013	RD + V37	-	1.100.00	SIE ET DE ATOIRE

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Maintenant de S. J. CENTRE D'OCULISTE CHIRURGIE OCULISTE DOCTEUR ACHTAÏF AÏSSA 3, Rue Achtaïf Aïssa 27145 Louvre
EYES CENTER SARL AU 120, Rue Mouloud Majat Maârif Casablanca Tél : 06 64 68 72 78	Le 22/11/2023	81000 ORLÉANS

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRE

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction] fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET SAGUET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EVOLUTION

CENTRE D'OPHTHALMOLOGIE ET DE CHIRURGIE OCULAIRE AMBULATOIRE

Docteur S. Sadighi
Ophtalmologue

Diplômé de l'Université de PARIS
Ancien Assistant de la Fondation
ROTHSCHILD

Maladies et Chirurgie des Yeux
Myopie Hypermetropie Astigmatisme
et Presbytie (Blended vision)
Par Laser EXCIMER

Femtosecond - SMILE - Lasik - PKR

Cataracte par Phaco
Lentilles de Contact
Laser ARGON et YAG
OCT papillaire et maculaire
Angiographie Numérisée Hidelberg
Topographie et Pachymétrie

Traitements de Glaucome au Laser Diode et SLT

Sur rendez-vous

Aggréé par l'état

الدكتور صديقي ش
لحبيب العيون

خريج جامعة باريس
مساعد سابقًا بمستشفى روتشيلد

أمراض وجراحة العيون
قصر البصر وضعف البصر
أشعة الليزر إكسيمير ولازيك
جراحة عدسات العين (الجلالة)
لازير اركون و ياك
الجيوكرافى رقمية
المياه الزرقاء الليزر ديدود

بالميعاد

معتمد من طرف الدولة

1. 20/01/2023



EYES CENTER SARL AU
120, Rue Ibnou Majat Maârif
Casablanca
Tél. : 06 64 68 72 78

00: (25° - 1.75) + 2.50

04: (45° - 1.00) + 1.25

العنوان: 10000 الدار البيضاء

CENTRE D'OPHTHALMOLOGIE ET DE
CHIRURGIE OCULAIRE AMBULATOIRE
Docteur S. SADIGHI
Rue Achcharif Ameziane - Casablanca
Tél.: 0522 27 31 45 / 0522 22 36 31

EYES CENTER**120 Rue Ibnou Majat
Maarif Casablanca****120 rue ibnou majat maarif
20230 CASABLANCA
Tél: 0664687278****FACTURE COMPL. N° : F23/0146****Date : 20/11/2023****BENEFICIAIRE**Nom et prénom : **SABRI LAILA**

Date de naissance :

N° sécurité sociale :

N° d'adhérent :

Assuré :

Régime :

Prescrit par :

Docteur :

ID :

En date du :

Corrections :

VL D. Sph: +2.00 Cyl: +1.75 Axe: 20°

VL G. Sph: +1.25 Cyl: -1.00 Axe: 40°

Libellé	Prix facturé	Code TIPS	Base	Rembt. 65%	Compl.	Assuré
VERRE SELON PRESCRIPTION MEDICALE	300.00					300.00
VERRE SELON PRESCRIPTION MEDICALE	300.00					300.00
MONTURE OPTIQUE	500.00					500.00
TOTAL	1100.00					1100.00
NET A PAYER par l'assuré	1100.00					

Mentions légales

ICE 003115978000089

INPE 065040032

**EYES CENTER SARL AU
120, Rue Ibnou Majat Maârif
Casablanca
Tél. : 06 68 72 78**

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE ET DE CHIRURGIE OCULAIRE AMBULATOIRE



Docteur S. SADIGHI

Diplôme de l'Université de Paris
Ancien Assistant à la Fondation Rothschild
Maladie et chirurgie des yeux
Chirurgie de la Cataracte par Phacoémulsification
Lentilles de contact - Angiographie
Laser ARGON et YAG

Chirurgie de la Myopie Par Laser Excimer
Pachymétrie
Topographie cornéenne
Chirurgie plastique de la paupière et des rides

SUR RENDEZ-VOUS

Casablanca le 20/11/2023

Je soussigné certifie avoir examiné et suivi le cas de **SABRI Leila** .

Les frais de cet examen s'élèvent à :

300.00 dhs : CS
100.00dhs : FO+V3M

Le présent certificat est délivré à la demande de l'intéressé
En main propre pour servir et valoir ce que de droit.

EYES CENTER SARL AU
120, Rue Ibnou Majat Maârif
Casablanca
Tél. : 06 64 68 72 78

INP: 091122424
OPHTALMOLOGIE
CENTRE D'OPHTALMOLOGIE ET DE
CHIRURGIE OCULAIRE AMBULATOIRE
DOCTEUR S. SADIGHI
3, Rue Achrafii Amerzaga Casablanca
Tél: 06 62 41 51 65 21 36 31

INP: 091122424
OPHTALMOLOGIE
CENTRE D'OPHTALMOLOGIE ET DE
CHIRURGIE OCULAIRE AMBULATOIRE
DOCTEUR S. SADIGHI
3, Rue Achrafii Amerzaga Casablanca
Tél: 06 62 41 51 65 21 36 31