

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 : **2100**

Société : **...**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **LAGNIOU DIA OTUA**

18/2698

Date de naissance :

Adresse : **LALLA MERIEM Bloc 8 N°16 casa**

Tél. : **06 52 88 72 25**

Total des frais engagés : **..... Dhs**

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **21/11/2023**

Nom et prénom du malade : **Laayouni Dachraoui**

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Cataracte

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Pathologie

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.

21 DEC. 2023

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) :

MUPRAS

ACCUEIL

MAZAACE

...

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
21/11/13	coch		gratuit	<i>Dr. ZID MOHAMED</i> Cabinet de NOUR D'OPHTHALMOLOGIE 8, Angle Rue des Palmiers et Route des Facultés Oasis Casablanca Tel: 05 22 23 49 89. P.G/Fax: 05 22 23 49 88 CLINIQUE NOUR D'OPHTHALMOLOGIE 28, Angle Rue des Palmiers Oasis Casablanca Tel: 05 22 23 49 89. P.G/Fax: 05 22 23 49 88

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
		Montant de la Facture Dr. ZID MOHAMED Cabinet de NOUR D'OPHTHALMOLOGIE 8, Angle Rue des Palmiers et Route des Facultés Oasis Casablanca Tel: 05 22 23 49 89. P.G/Fax: 05 22 23 49 88 CLINIQUE NOUR D'OPHTHALMOLOGIE 28, Angle Rue des Palmiers Oasis Casablanca Tel: 05 22 23 49 89. P.G/Fax: 05 22 23 49 88

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
Dr. ZID MOHAMED Cabinet de NOUR D'OPHTHALMOLOGIE 8, Angle Rue des Palmiers et Route des Facultés Oasis Casablanca Tel: 05 22 23 49 89. P.G/Fax: 05 22 23 49 88 CLINIQUE NOUR D'OPHTHALMOLOGIE 28, Angle Rue des Palmiers Oasis Casablanca Tel: 05 22 23 49 89. P.G/Fax: 05 22 23 49 88	21/11/13	Echographie	5.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				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

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE CASABLANCA
مصحة النور للعيون الدار البيضاء
• CNOC •



21/11/2023

COMPTE RENDU
Échographie oculaire

PATIENT : Mme LAGNIOUI Daouia

Age : 71 ans

Oeil droit:

- ICP en place

Vitré: échos intra vitréens mobiles denses pouvant correspondre à une hémorragie intra-vitréenne et rétro-hyaloidienne

Rétine: à plat

Oeil gauche:

- Cristallin en place

Vitré: échos intra vitréens mobiles

Rétine: à plat

DR. ZIDI Mohamed
CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE
28, Angle Rue des Palmiers et Route
des Facultés, Oasis, Casablanca
Tél: 05 22 23 49 89 • LG: 05 22 23 49 89
Fax: 05 22 23 49 89



INPE 090060914

28, Angle Rue des Palmiers et Route des Facultés, Oasis - Casablanca • Tél.: 05 22 23 49 89 LG • Fax : 05 22 23 49 87 • E-mail : cliniquenour01@gmail.com

INPE : 090060914 • Patente : 34751148 • I.F. : 40143077 • CNSS : 8282733 • I.C.E : 002782953000058 • AttijariWafaBank : Agence Av. 2 Mars - RIB : 007 780 0001227000000605 67

28. زاوية زنقة النخيل وطريق الجامعات. الوازيس - الدار البيضاء • الهاتف: 05 22 23 49 87 • الفاكس: 05 22 23 49 89 LG • البريد الإلكتروني: cliniquenour01@gmail.com

روممهص: 090060914 • الباتننا: 34751148 • تج: 40143077 • صورج: 8282733 • م.م.ش: 002782953000058 • التجاري وافا بنك: وكالة محج 2 مارس • التعريف البنكي: 007 780 0001227000000605 67



CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE CASABLANCA
مصحة النور للعيون الدار البيضاء
• CNOC •



21/11/2023

Ordonnance

Mme LAGNIOUI Daouia nécessite :

- ECHOGRAPHIE

ACCUEIL
CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE
des Facultés Oasis Casablanca
28, Angle Rue des Palmiers et Route
des Facultés Oasis Casablanca
Tél: 05 22 23 49 89 LG / Fax: 05 22 23 49 91

DR. ZIDI Mohamed
CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE
des Facultés Oasis Casablanca
28, Angle Rue des Palmiers et Route
des Facultés Oasis Casablanca
Tél: 05 22 23 49 89 LG / Fax: 05 22 23 49 8



INPE 090060914



CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE CASABLANCA
مصحة النور للعيون الدار البيضاء
• CNOC •



F A C T U R E

N° **10 773** / 2023 du **21/11/2023**

Nom patient	LAGNIOUI DAOUIA	Entrée	Sortie
Prise en charge	PAYANT	21/11/2023	21/11/2023

DR. ZIDI MOHAMED (OPH)

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
FRAIS CLINIQUE ECHOGRAPHIE	1,00		300,00	300,00
			Sous-Total	300,00
Total Frais Clinique				
<i>PRESTATIONS EXTERNES</i>				
DR. ZIDI MOHAMED (oph)	1,00	K	200,00	200,00
			Sous-Total	200,00
Total prestations externes				

Total général 500,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

CINQ CENTS DIRHAMS

Encaissements	Espèces	Total encaissé	Solde
	500,00	500,00	0,00

CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE
28, Angle Rue des Palmiers et Route
des Facultés, Oasis - Casablanca
Tél: 05 22 23 49 89 / Fax: 05 22 23 49 87
E-mail: cliniquenour01@gmail.com

CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE
28, Angle Rue des Palmiers et Route
des Facultés, Oasis - Casablanca
Tél: 05 22 23 49 89 / Fax: 05 22 23 49 87
E-mail: cliniquenour01@gmail.com



INPE 090060914

clinique nour d'ophtalmologie

Patient : **LAGNIOUI Daouia**

Adresse :

Tel :

Numéro de dossier :

Sexe : Féminin

Date de naissance : 01 janv. 1952

Indication :

