

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.

Authorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Maladie Dentaire Optique Autres

Matricule : 12663 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre

Nom & Prénom : HADDAD Mansaf Date de naissance : 24/10/1986

Adresse : Réid Insane California, Im Yessouf 1, App 12, Casablanca

Tél. : 06.66.15.05.15 Total des frais engagés : # 2750.00dhs# Dhs

Cadre réservé au Médecin

*DE LA S. VILLE DE CASABLANCA
Opticien
B5B, 3de Buds, 3^{me} étage, Casablanca
Ala Chak, Casablanca
Tél: 0523 50 47 55/0523 50 47 56*

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17 Oct 2013

Nom et prénom du malade : HADDAD Rayan Age : 8 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Vice de refraction

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 : Casablanca Le : 15/01/2014

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Déclaration de Maladie

N° W21-821300



Optique

Autres

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
Octo 2013	Graph		250.00	INP : 111111111111 Dr. Watt Optician 3eme Elage, Madaroun Casablanca 20131 Signature : ...

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		
<i>Bd Keds Inara II N°23 Ain Chock Casablanca</i>	<i>28/10/03</i>					<i>8509,00</i>	

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	INP : <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																	
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; border-top: none;">D</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; border-bottom: none;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; border-bottom: none;">35533411</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000		35533411		B	G	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D																		
00000000																		
35533411																		
B	G																	
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Therapeutique, nécessaire à la profession																	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Spécialité Medico-Chirurgicale
(Université Hassan II - Casablanca)

Diplôme de Chirurgie Refractive

et Phacoémulsification (Toulouse)

Diplôme de Strabologie Oculomotricité (Nantes)

Diplôme de Contactologie / lentilles de Contact (Bordeaux)

Capacité de Médecine Aérospatiale (Paris V)

Diplôme d'OCT/Ophthalmologie (Bordeaux)

Agrément Permis de conduire

دكتوراة الطب والتخصص
(جامعة الحسن الثاني - الدار البيضاء)

دبلوم تصحيح النظر بالليزر
 وجراحة المقلة (تولوز)

دبلوم علاج وجراحة العين (نانت)

دبلوم تصحيح النظر بالعدسات اللاصقة (بوردو)

دبلوم طب الطيران (باريس V)

فحص الشبكية بالوجعات الضوئية OCT (بوردو)

الفحص الطبي / رخصة السيارة

ORDONNANCE

08 JAN 2024

Casablanca le

*Dr. WAFI Miriam
858 Bd El Qods 3ème Etage
Mandarona Ain Chock Casablanca
tél: 0522506565/0690906115/0663471870*

attestation

Je soussigne, atteste avoir examiné l'enfant

Haddad Rayan et avoir retrouvé un changement de réfraction nécessitant

Le changement du verre optique OG

Ce certificat est délivré pour servir de preuve

*Dr. WAFI Miriam
858 Bd El Qods 3ème Etage
Mandarona Ain Chock Casablanca
tél: 0522506565/0690906115/0663471870*

Vue le 18/2/2023 Puis

le 17/10/2023

Imm 858, Lot 158, Bd el Qods, 3^{ème} étage (en face de agence Maroc Telecom), Mandarona - Casablanca
عمارة 858، جزئية 158، شارع القدس. الطابق الثالث (أمام وكالة إتصالات المغرب). منظرونا. البيضاء

Tel : 05 22 50 65 65 - Gsm :

/ 06 63 47 18 70 - E-mail : wafioph@gmail.com



Cabinet d'ophtalmologie Dr wafi miriam

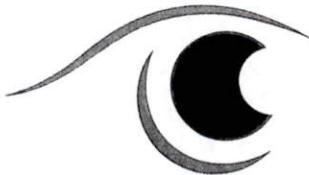


Dr_wafi_miriam



Dr Wafi Miriam

Dr WAFI MIRIAM
Ophtalmologiste



Spécialité Medico-Chirurgicale
(Université Hassan II-Casablanca)

Diplôme de Chirurgie Refractive
et Phacoémulsification (Toulouse)

Diplôme de Strabologie / Oculomotricité (Toulouse)

Diplôme de Contactologie / lentilles de Contact (Bordeaux)

Capacité de Médecine Aérospatiale (Paris V)

Diplôme d'OCT / Ophtalmologie (Bordeaux)

Agrément Permis de Conduire

الدكتورة وافي مريم

جامعة أمراض وجراحة العين

دكتورة الطب والتخصص

(جامعة الحسن الثاني - الدار البيضاء)

دبلوم تصحيح النظر بالليزر

وجراحة الحالة (مونرو)

دبلوم علاج وجراحة الحول (مونرو)

دبلوم تصحيح النظر بالعدسات اللاصقة (مونرو)

دبلوم طب الطيران (مونرو)

دبلوم الشبكية بالموجات الضوئية (OCT) (مونرو)

لفحص الطبي / رخصة السيارة

ORDONNANCE

Displicata

LUNETTES/ VL :

Casablanca, Le 12/10/2023

OD : -2,75 (-0,75 à -4,50)

OG : -2,75 (-0,75 à -4,50)

Verres organiques

Traitements anti reflet et UV

Imm 858, Lot 158, Bd el Qods, 3^{ème} étage (En face Agence Maroc Telecom), Mandarona - Casablanca

شارع 158 نهج نهر 858، المدخل الثالث (أمام وكالة (تصاريح المركبات)) مندارونا البيضاء

Tel: 05 22 50 65 65 - GSM: 06 04 68 99 00 / 06 03 47 18 70 - E-mail : wafiph@gmail.com

Dr WAFI MIRIAM
Ophtalmologiste



الدكتورة وافي مريم
أخصائية أمراض وجراحة العين

Spécialité Medico-Chirurgicale
(Université Hassan II-Casablanca)

Diplôme de Chirurgie Refractive
et Phacoémulsification (Toulouse)

Diplôme de Strabologie / Oculomotricité (Nantes)

Diplôme de Contactologie / lentilles de Contact (Bordeaux)

Capacité de Médecine Aérospatiale (Paris V)

Diplôme d'OCT / Ophtalmologie (Bordeaux)

Agrement Permis de Conduire

دكتورة الطب والتخصص

(جامعة الحسن الثاني - الدار البيضاء)

دبلوم تصحيح النظر بالليزر

وجريدة العجلة (تولوز)

دبلوم علاج وجراحة العين (نانث)

دبلوم تصحيح النظر بالعدسات الاصنفه (بوردو)

دبلوم طب الطيران (باريس ٧)

فحص الشبكية بالمواجات الضوئية OCT (بوردو)

الفحص الطبي/ رخصة السياقة

ORDONNANCE

Haddad Rayan

LUNETTES/ VL :

17 OCT. 2023
Casablanca

OD : - 2,75 (- 0,25 à 140°)
OG : - 3 (- 1 à 155°)

Verres organiques

Traitement anti-reflet
et lunettes solaires avec correction



Dr Wafi MIRIAM
Ophtalmologue
358, Bd el Qods, 3^{ème} étage, Mandarona
Ain Chock, Casablanca
Tel: 0522 85 47 18 / 06 63 47 18 70 - E-mail : wafioph@gmail.com

Imm 858, Lot 158. Bd el Qods, 3^{ème} étage (En face Agence Maroc Telecom), Mandarona - Casablanca

عمراء 858، تجزئة 158، شارع القدس، الطابق الثالث (أمام وكالة إتصالات المغرب)، منظرونا البيضاء

Tel: 05 22 50 65 65 - Gsm : 06 63 47 18 70 - E-mail : wafioph@gmail.com



Cabinet d'ophtalmologie Dr wafi miriam

Al Chock, Bd Al Qods,
Inara 2 N° 23
Casablanca



عن الشق، شارع القدس
إنارة 2 رقم 23
الدار البيضاء

Tél. : 05 22 21 52 03

ICE : 00177430000066 - IF : 51457135 - TP : 34048956 - CNSS : 4406973 - RC : 419894

F.

0003993

Docteur : SAFI MIRIAM
Mr. : HADDOAD RA YAH

Nomenclature :

Montures :

VL

VP

Type de verres :

Gyanigro

* VISION DE LOIN :

OD : Axe : 160° Cyl : 0K Sph : -1.75 -150

OG : Axe : 155° Cyl : 1.00 Sph : -3.00 -750

* VISION DE PRES :

OD : Axe : Cyl : Sph :

OG : Axe : Cyl : Sph :

Add :

= 8500m

Total : Dev. Hipp. 1000m Cat. NH

Date : 28/10/98

