

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À 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.



Déclaration de Maladie

N° W19-479319

44723

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	04802	Société :	RAM Retraite
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	CHOUAIBI MOSTAFA
Nom & Prénom : CHOUAIBI MOSTAFA			
Date de naissance : 21/03/1959			
Adresse : Abituelle			
Tél. :	0648499376	Total des frais engagés : 4087,5 Dhs	

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Dr Samira LAZRAK B. OPHTALMOLOGISTE 175, Rue Boukzaâ - CASABLANCA Tél. : 0522.48.36.88 / 89 </div>		
Date de consultation :	14/09/2020		
Nom et prénom du malade :	CHOUAIBI KHAFOU		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Reprise MUPRAS		
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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 21/09/2020

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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.

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
10/12/2013	150	150	INP : 1091093410	

EXECUTION DES ORDONNANCES M. 102
DES CHAMBRES DE QUAZZANE

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montreal Docteur en Pharmacie Boulevard My. Mousset 14-05-22 27 25
Salma CHERIF D'OLAZZANE Docteur en Pharmacie 399 Boulevard My. Youssef CASAGANCA - Tel: 0522 27 25	21/05/2020	CASAGANCA 33950

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 :

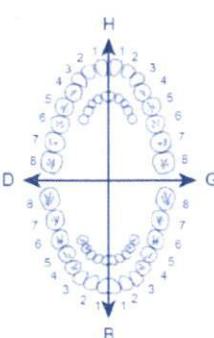
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Samira LAZRAK BERRADA

Spécialiste des Maladies
et Chirurgie des yeux
Diplômée de la Faculté de Médecine
de Montpellier
Strabisme - Laser - Angiographie
Membre Titulaire
de la Société Française d'Ophtalmologie
Ex. Chef de Service d'Ophtalmologie
à l'Hôpital Sidi Soufi - Casablanca



الدكتورة سميرة الأزرق، برادة

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون

خريجة كلية الطب بمونبولي

حول العين - أشعة الليزر - تصوير شبكة العين

عضو دائم بالجمعية الفرنسية للعيون

رئيسة مصلحة طب العيون

بمستشفى سيدى الصوفى سابقًا

Casablanca, le 21/09/2022

CH DULIBS KHOOSJA
Excise 09 g 30 40,40
Norit AE 06 80,00
maxidrol 10g 30 30,10
Frakidex 10g 20,80
Noribilef 10g 09,00
A zyphen 10g 76,20
PHARMACIE MY. YOUSSEF
Salma CHERIF D'OUAZZANE
Docteur en Pharmacie
139, Boulevard My Youssef
CASABLANCA - Tél: 05 22 48 36 86
337,50



Laboratoires Sothema Bouskoura
Maxidrol collyre, 5 ml
AMM Maroc N°02 DMP/21/NCV
PPV : 30,10 DHS

FRAKIDEX
Pom. Ophta. 5 g
ZENITH PHARMA
PPV: 20,80 DH
ADSP n° 02 DMP/21/NCI



175، زنقة بوكار (زنقة جول مورو و كوفي سابقاً) إقامة حسام جاسم الطالبي الثاني - شقة رقم 5 - تأهيل المصطفى، الهاتف: 05 22 48 36 86 - الفاكس: 05 22 48 36 86

175, Rue Boukrâa (Ex. Rue Jules Madar et Cuvier) - Rés. Houssam Jassim - 2ème Etage

Appt N° 6 (en face de l'Hôpital Sidi Soufi) - Casablanca - Tél.: 05 22 48 36 86 - Fax : 05 22 48 36 86

E-mail: slazrakb@menara.ma

Docteur Samira LAZRAK BERRADA

Spécialiste des Maladies
et Chirurgie des yeux
Diplômée de la Faculté de Médecine
de Montpellier
Strabisme - Laser - Angiographie
Membre Titulaire
de la Société Française d'Ophtalmologie
Ex. Chef de service d'Ophtalmologie
à l'Hôpital Sidi Soufi - Casablanca



الدكتورة سميرة الأزرق براطة

اختصاصية في أمراض و جراحة العيون

خريجة كلية الطب بمونبولي

حول العين - أشعة الليزر - تصوير شبكة العين

عضو دائم بالجمعية الفرنسية للعيون

رئيسة مصلحة طب العيون

بمستشفى سيدى الصوفى سابقا

Casablanca, le

21/03/2000

Doktor

chevalier Blanckgo

LHVC

OD + 0,50

OB + 0,50

LHVP

OD - 2,00

OB - 2,00

WALAA OPTIQUE
18, Lot. Al Walaa Tranche 5, Secteur 1
Magasin 126, M. Casablanca
Tél : 05 22 48 36 89 Fax : 05 22 48 36 28

175، زنقة بوكراء (زنقة جول مورو وكوفي سابقا) إقامة Dr. Samira LAZRAK BERRADA، الكافي - مصفحة رقم 6 - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 48 36 89 - الفاكس: 05 22 48 36 86

175 , Rue Boukrâa (Ex.Rue Jules Maurant et Cuvier) - Pcs. Hassan II Assassi - 2^{ème} Etage
Appt N° 6 (en face de l'Hôpital Sidi Soufi) - Casablanca Tel : 05 22 48 36 89 Fax : 05 22 48 36 89

E-mail : drsamiralazrak@gmail.com 36 86 / 89



WALAA OPTIQUE
 18, Lot. Al Walaa Tranche 5 - Secteur 1
 Magasin N° 12 S. M. Casablanca
 Tel. : 05 22 71 78 28

Le 24/10/2010
Facture N° 47 / 920

M. Ch. O. A. B.

MEADJAK

Quantité	Désignation	Prix	Montant
1	Monture optique 1000 1000		
2	Vues progressives 150 300		
	Anciens verres		
	BBCK	1000	3000
	TVA 20%		
	Total au guichet 10000		
	à tirer avec 2000		

WALAA OPTIQUE
 18, Lot. Al Walaa Tranche 5 - Secteur 1
 Magasin N° 12 S. M. Casablanca
 Tel. : 05 22 71 78 28

Patente : 33000946
 RC : 435618 IF : 96456056
 ICE : 002222877000004