

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : **055 38**

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre : **EX-AGENT**

Nom & Prénom :

NEBBATE ZAHIR

Date de naissance : **01.01.1966**

Adresse : **WIFAK I RUE 15 n° 25 ou LFA**

Tél. : **0661 57 16 47**

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : **05/05/2022**

Nom et prénom du malade :

NEBBATE Rehab

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

En amélioration de l'appendicite

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) : **RBZ**

Le : / /

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
20/09/2022	co		cahote	
5 Nov 2022	co		cahote	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HAFID EL MATAF Dr. El MATAF Hakim 1, Bd. Cum Rabti Quila - Casablanca Tél.: 05 22 93 20 26	25.11.2029	180,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
LUNERIE ISLAMIQUE 148, Rue des Kasbahs Casablanca	29/11/20					96000

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

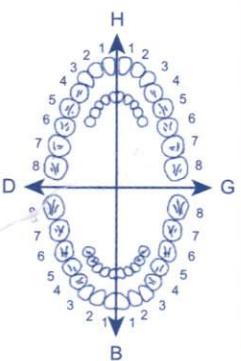
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H
21433552
00000000
G
00000000
11433553



[Création, remont, adjonction]

fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

<p>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</p>	<p>DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table style="margin-left: 100px;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">255334112</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;"><hr/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">355334111</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"><hr/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td></td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	H		255334112	21433552	00000000	00000000	<hr/>		D	G	00000000	00000000	355334111	11433553	<hr/>		B		<p>CŒFFICIENT DES TRAVAUX</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 40px;"></div> <p>MONTANTS DES SOINS</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 40px;"></div> <p>DATE DU DEVIS</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 40px;"></div> <p>DATE DE L'EXECUTION</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 40px;"></div>
H																				
255334112	21433552																			
00000000	00000000																			
<hr/>																				
D	G																			
00000000	00000000																			
355334111	11433553																			
<hr/>																				
B																				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur El Marouani Mustapha

OPHTHALMOLOGISTE

Maladies et Chirurgie des Yeux

ANGIOGRAPHIE - LASER



الدكتور المرولاني مصطفى

اختصاصي أمراض وجراحة العيون

تصوير الأوعية - الليزر

• Ancien Médecin Attaché à l'Hôpital Central de Nancy - France

• Ancien Médecin des Forces Armées Royales

• Ancien Médecin à la Fondation Internationale "AL BASSAR"

• طبيب سابق بالمستشفى المركزي ببنانسي - فرنسا

• طبيب سابق بالقوات الملكية المغربية

• طبيب سابق لدى مؤسسة البصر العالمية

ORDONNANCE DE VERRES CORRECTEURS

Nebbate Rihab

D

(OEil droit)

G

(OEil gauche)

Porter

Habituellement:

+ 0,25 (- 0,5 à 150) + 0,25 (- 0,25 à 85)

Porter pour
la lecture :

vanhiglia

Ave. Maroune

AX-Int



LUNETTE DE DRAA
Casablanca 148, Rue des Arts

Casablanca, le : 20 Sept 2022



الدكتور المرولاني مصطفى
جناحه في أمراض وجراحة العيون
54 سطح راد درعة - الأقطار الدار البيضاء
لهاق 1495 22 89 15 38
06 61 31 15 58 / 06 63 73 04 95 Signature
06 61 31 15 58 / 06 63 73 04 95



نظارات إسلام

LUNETTES ISLAM

184, Rue des Anglais Bhira JADIDA
Casablanca

RC Casa 264242 - Patente : 30011275

ICE: 002212845000044

IF : 30011276 - INP : 33610708

Casablanca, le

24/11/2022

Facture 0018896

M. Nabbata Rihab Doit

Nature des Verres	Vision de Loin	Vision de Prés	Doubles foyers	Varilux
<i>OD +0.40</i> <i>-0.50</i>	OD OG <i>(+0.50)</i>	OD OG <i>(+0.50)</i>	OD OG <i>(+0.50)</i>	OD OG <i>(+0.50)</i>
1 Monture	Métal	Plastique	1000	
V.L : -OD <i>f0.41-0.50(+0.50)</i> -OG <i>f0.31-0.20(+0.20)</i>			400 - 1 800.	
V.P. : -OD -OG <i>(+0.50)</i>				
ADD. /				
TOTAL			26000-	

Arrêtée la présente facture à la somme. de

R 1 D 145

Dix mille six

LUNETTES ISLAM
184, Rue des Anglais
Casablanca

Docteur El Marouani Mostapha

OPHTHALMOLOGISTE

Maladies et Chirurgie des Yeux

ANGIOGRAPHIE - LASER

• Ancien Médecin Attaché à l'Hôpital Central de Nancy - France

• Ancien Médecin des Forces Armées Royales

• Ancien Médecin à la Fondation Internationale "AL BASSAR"



الدكتور المرولي مصطفى

اختصاصي أمراض وجراحة العيون

تصوير الأوعية - الليزر

طبيب سابق بالمستشفى المركزي ببنانسي - فرنسا

طبيب سابق بالقوات الملكية المغربية

طبيب سابق لدى مؤسسة البصر العالمية

Casablanca, le : 25 Nove 2022

Mebtate Rihab

45,70

Zafeng

off 15

PHARMACIE HAY EL MATAF
Dr. El MABROUKI Hakim
1, Bd. Jam Rabi Oulja - Casablanca
Tél.: 05 22 93 20 26

105,00

Croiss

off 15

Lgalle 21

لها س

180,40

PHARMACIE HAY EL MATAF
Dr. El MABROUKI Hakim
1, Bd. Jam Rabi Oulja - Casablanca
Tél.: 05 22 93 20 26

الدكتور المرولي مصطفى
اختصاصي أمراض وجراحة العيون
شارع: واد درعة (قرب مؤسسة عبدو)
الدار البيضاء
الهاتف: 05 22 89 75 38 - 05 22 89 75 38
fax: 03 61 31 15 58 / 06 63 73 04 95

54، شارع واد درعة (قرب مؤسسة عبدو) مجموعة "Q" الطابق السفلي الالفـة - الدار البيضاء

54, RDC Groupe "Q" - Bd. Oued Daraâ, (Près Institut Abdou) Oulfa - Casablanca - INPE : 091169292

ICE : 001651340000064 - E-mail : docteur.marouani.mustapha@gmail.com

Tél.: 05 22 89 75 38 - GSM : 06 61 31 15 58 / 06 63 73 04 95



6 118001 102495

ZALERG 0,25 mg/ml

Collyre 5 ml - P 10 DH

Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Moulay Abdou, Casablanca - Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI



LOT



R C 0 1 2 1
2 0 2 4 / 1 1

PPC:105,00

