

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

<input type="checkbox"/> Réclamation	: contact@mupras.com
<input type="checkbox"/> Prise en charge	: pec@mupras.com
<input type="checkbox"/> 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.

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 15-70

Société : Retrait

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

MOUSTAFA EL BAAZI

Date de naissance :

21/01/1950

Adresse :

LOT EL KOTBI N°3 SADAAT EL JADIDA

Tél. : 0622604093

Total des frais engagés : 3030,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*الدكتور المروان بن حمدوني
أخصائي في أمراض وجراحة الميتو
شارع ولد سعيد - 11
الدار البيضاء
الرقم: 0522 20 45 45 - 0522 22 78 18*

Date de consultation :

04/06/2023

Nom et prénom du malade :

KHAIFI MOUSTAFA EL BAAZI Age : 67

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Anomalie de la réfraction

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.

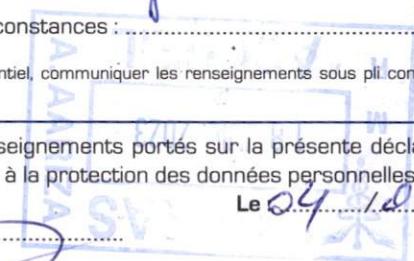
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : EL JADIDA

Le 04/06/2023

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]



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
٠٤/١٥/٢٠٢٣			٢٥٠٠٤	دكتور (سروج) سمعان يخصصي في أمراض وحرارة الميرون شارع واد سمه - المقطم - الدار البيضاء المغرب - ١٥٦٨/٠٨٦٣٧٣٠٤٩٦ - ٠٦٢٢٨٩٧٥٩٦ ٢٠٢٣

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 112062252	4/7/2023	80,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du patient	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
ONE OPTIC AYAD EL Opticienne / Optométriste Bis Rue 5074 Hay M'hamed Ain Chock Casablanca TEL KHAOULA 05 5023958	14/07/2023					2700,00

RELEVÉ 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

	<table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> </table>									<table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> <td style="width: 50px; height: 40px;"></td> </tr> </table>								
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																		
DATE DU DEVIS																		
DATE DE L'EXECUTION																		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur El Marouani Mustapha

OPHTALMOLOGISTE

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 :

10 4 JUIL 2023

me KATARI TOURIYA
EP MOUSTAFA VI

80,00 Dhs Mante & plm 2
1800 x 41



STÉ ZOUBIDA PHARM
3, Imm 8 Lot Zabra Jemaa
Dyar Al Maâneur 20000
Pharmacie HAY AL MATAF
Tél : 05 23 35 12 60

الدكتور المرولي مصطفى

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

54، شارع واد درعة - المقلعة - الدار البيضاء

الهاتف: 01 15 58 / 06 63 73 04 95 - 05 22 89 75 38

54، شارع واد درعة (قرب مؤسسة عبدي) مجموعه "Q" الطابق السفلي الألفة - 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

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 بالمستشفي المركزي ببنانسي - فرنسا

طبيب سابق بالقوات المسلحة الملكية المغربية

طبيب سابق لدى مؤسسة البصر العالمية

ORDONNANCE DE VERRES CORRECTEURS

Mr KHAIFI TOURIYA,
D Ep MOUSTAOUI

(OEil droit)

(OEil gauche)

Porter

Habituellement

+ 2,00 (-0,75 - 80)

+ 1,50 (-1,00 - 20)

Porter pour
la lecture :

ADD + 2,50

Avec monture

AX-Int



K-ONE OPTIC
AHAD OULEA
Opticien / Opticienne / Optométriste
Bis Rue 30 Hay My Abdellah
Ain Chock Casablanca

Casablanca, le :

04 JUL 2023

الدكتور المرولي مصطفى

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

شارع واد درعة - الدار البيضاء

Signature : 54
06 61 31 15 58 / 06 63 73 04 95 - 05 22 89 75 38

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



Facture

N° 004595

Casblanca

: 1110712083

Mr (e)

: KHAFI TOURIYA

N° de Nomenclature :

: 112

Docteur

: EL HASSOUNI MUSTAPHA

2 Monture :	optic	-	1200.00
4 Verres :	ergonomique anti-reflet vision de loin : bleu+UV+VP ergoR	-	1500.00
OD :	(80 - 0.75) + 2.00		
OG :	(20 - 1.00) + 1.50		
ADD :	+ 2.50		
		Total	2700.00

K-ONE OPTIC
AYAD EL KHAOULA
Opticienne et Optométriste
102 Bis Rue 50 Hay MY Abdellah
Ain Chock Casablanca

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Deux mille Sept cent

dirhams