

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 : 696

Société : 183912

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BAAABI M'hamed

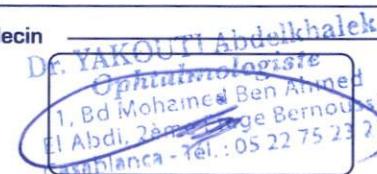
Date de naissance : 01-01-42

Adresse : Hay AL IXARA I B'd Tichka N°7 cas

Tél. : 06 07 05 40 10 Total des frais engagés : 3979,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14/11/2023

Nom et prénom du malade : ZOUHRY ZOUBI DA Age : 73 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Nice de refraction, cataracte Allergie

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) : Zouhry Zoubida

Le : 23/11/2023

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
11/11/2023	6		9250DH	Dr. YOUSSEF TAKOURI Ophthalmologiste Bd Mohamed Ben Abdellah El Abd, 2ème étage Bernoussi Casablanca - Tel. : 05 22 75 23 23

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE ANNABAIS Ismail Mohamed Docteur en Pharmacie Inara 1, Rés Al Boustane N°21, Casab -Tel: 05 24 33 33 33	14/11/23	229,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

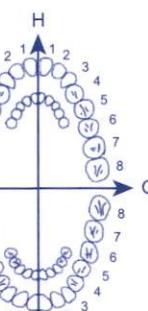
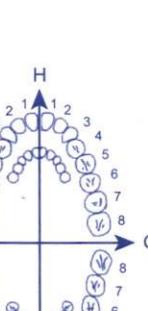
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
 GÉNÉRAL D'OPTIQUE OPTIQUE-Optométrie Lentille de contact Bd Achorafa, Saada Alzaini Mohamed Tél: 05.23.28.19.39	20/01/2021					3500.000 DH

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												
				Début d'exécution												
				Fin d'exécution												
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 style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G			Coefficient des travaux
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	35533411	11433553														
G																
				Montants des soins												
				Date du devis												
				Date de l'exécution												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



ARDELKHALEK
 (رخصة المغرب رقم: ٢٠٢٠)
 te
 Bausch & Lomb
 sur de ses filiales.
 لوبيكس علامة مسجلة
 Incorporated ٢٠٢٠
 الشركة التابعة
 Hospital 20 Août
 Hospital Al Mansour
 Ophthalmologie



الدكتور الياقوتي عبد الحال
 إختصاصي في جراحة وامراض العيون

طبيب العيون سابقا بمستشفى 20 غشت
 طبيب العيون بمستشفى المنصور
 عضو في الهيئة الفنية لأطباء العيون

الدار البيضاء في : 14 novembre 2023
 091048405

Mme ZOUHIR Zoubida

LOTEMAX collyre

1 goutte 3 fois par jours pd 21 jours, dans les deux yeux

HYLO-COMOD: collyre

1 goutte 4 à 8 fois par jour dans les deux yeux

OPATANOL

1 goutte 2 fois / jour pd 1 mois

(à renouveler en cas de besoin), dans les deux yeux

STERDEX: pde

1 application / jour, le soir au coucher

(un soir sur 2), dans les deux yeux

6 118001 070442
 Laboratoires Sothema Bouskoura
 Opatanol® 1mg/ml collyre en solution
 Flacon de 5 ml
 AMM Maroc N° 96R1/20 DMP/21/MAJ
 PPV : 90,70 DHS
 407253 MA

PHARMACIE ANNAJAT CASA
 Ismaili Mohamed ARRAZI
 Docteur en pharmacie
 N°21, Rés Al Boustane Imm J
 N°21, Casablanca - Tel: 05 22 52 73 99

Dr. YAKOUTI Abdellhalek
 Ophthalmologiste
 Bd Mohamed Ben Ahmed
 El Abdi, 2ème Etage Berneussi
 Casablanca - Tel: 05 22 75 23 23

لا نغير تاريخ الفحص ولا التاريخ الموجود على أوراق التأمين الصحي

1, Bd Mohamad Ben Ahmed El Abdi
 2 ème Etage - Sidi Bernoussi - CASABLANCA

الهاتف : 06 69 29 00 41 Tél : 05 22 75 23 22 - 05 22 75 23 23
 WhatsApp : 06 69 29 00 41 Patente N° : 31643508 ICE : 002251133000094

شارع محمد بن احمد العبدلي
 الطابق الثاني - سيدى البرنوصي - الدار البيضاء

Dr.YAKOUTI ABDELKHALEK

Ophtalmologiste

Spécialiste de la chirurgie
et des Maladies des yeux



Ancien Médecin Ophtalmologiste à l'Hôpital 20 Août
Ancien Médecin Ophtalmologiste à l'Hôpital Al Mansour
Membre de la société Française d'Ophtalmologie



dar البيضاء في : Casablanca le, : 14.novembre.2023

091048405

Mme ZOUHIR Zoubida

1/ Monture pour vision de loin + verres correcteurs
Organiques Antireflets, Amincis à fort indice
Filtre anti-lumière bleue

Vision de loin :

OD = + 1.75 (- 0.50 à 85°)

OG = + 2.50 (- 0.75 à 85°)

2/ Monture pour vision de près + verres correcteurs

Vision de près :

ODG = Add : + 2.75

GÉNÉRAL D'OPTIQUE
Optique - Optométrie
Lentilles - Contact
40, Bd Achrafia, Saada Alalla Mellah
Tél: 05.23.28.19.39

Dr. YAKOUTI Abdellkhalak
Ophtalmologiste
1, Bd Mohamad Ben Ahmed
El Abdi, 2ème étage, Sidi Bernoussi
Casablanca - Tel: 05 22 75 23 23

لا نغير تاريخ الفحص ولا التاريخ الموجود على أوراق التأمين الصحي

1, Bd Mohamad Ben Ahmed El Abdi
2 ème Etage - Sidi Bernoussi - CASABLANCA

الهاتف : WhatsApp : 06 69 29 00 41 Tél : 05 22 75 23 22 - 05 22 75 23 23

Patente N° : 31643508

شارع محمد بن احمد العبدلي
الطباطق الثاني - سيدى البرنوصي - الدار البيضاء
ICE : 002251133000094

INPE



FACTURE N° A 838 /23

ICE N° : 001587406000070

CODE / INPE : 095019279

Mohammedia le 22 / 11 / 2023

I F N° : 20699296

R C N° : 18891

PATENTE N° : 3653246

M : ZOUHIR Zoubida

N° de nomenclature: 407 408

Docteur: YAKOUTI ABDELKHALEK

DEUX Montures : PLASTIQUES OPTIQUE	1 500 , 00
Verres: ORGANIQUES BLANCS Anti-reflets	
VL: ORGANIQUES BLANCS Anti-reflets	
OD: + 1 . 75 (- 0 . 50 à 85°)	500 , 00
OG: + 2 . 50 (- 0 . 75 à 85°)	500 , 00
VP: ORGANIQUES BLANCS	
OD: + 4 . 50 (- 0 . 50 à 85°)	500 , 00
OG: + 5 . 25 (- 0 . 75 à 85°)	500 , 00

total :

Payé En espèce

3 500 , 00 DH

ARRETER LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

TROIS MILLE CINQ CENT DIRHAMS .

GÉNÉRAL D'OPTIQUE
Optique-Optométrie
Lentille de Contact
40, Bd Achorafa, Saada Alaaia Mohammedia
Tél: 05.23.28.19.39