

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
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M23- 028389

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 998 Société : RAN

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BELKOUCH DRISS 199542

Date de naissance : 1h/05/1949

Adresse : 41 Rue Ibn Kattan Q. BOURGER CASAB

Tél. : 0668913755 Total des frais engagés : 171,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 29/02/2024

Nom et prénom du malade : BELKOUCH DRISS Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affect des Os

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : 20/03/2024

Signature de l'adhérent(e) : Bouaf

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.
29/02/26	CS + CR		300	<i>gratuit</i>
01/03/26	CS + CR			<i>ZIDI MOUSSA</i> Drs ZIDI MOUSSA CLINIQUE ZIDI MOUSSA 18 Avenue des Palmiers Casablanca Facultas OASIS PR : LI Tél : 05 22 13 49 82 Fax : 05 22 13 49 82 Facultas OASIS Casablanca Tél : 05 22 13 49 82 Fax : 05 22 13 49 82 Facultas OASIS Casablanca Tél : 05 22 13 49 82 Fax : 05 22 13 49 82

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ROULE D'OR SAIDIJA 240, Bd Sidi Brahim Riahi Tunisie	01/03/24	271

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
ENKIL HAJAR BENKIA mmz GPT Z Errahbi Dabou Casalecchia Fix: 08 08 16 34 HAJAR BENKIA PE: 095028411	09/09/24					32000

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			
	H	25533412 21433552 00000000 00000000 D B	G	Coefficient des travaux
	H	00000000 00000000 35533411 11433553 B	G	Montants des soins
	[Création, remont, adjonction]	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE CASABLANCA

الخطاب الثاني: خطاب المخاطب

• CNOC •



COMPTE RENDU : OCT MACULAIRE

PATIENT: Mr. BELKOUCH Driss
Age : 74 ans

29/02/2024

Oeil droit:

Dépression fovéolaire: conservée
Epaisseur maculaire centrale 248 μ
Hyperréflectivité normale des couches rétinianes

Oeil gauche:

Dépression fovéolaire conservée
Epaisseur maculaire centrale 295 μ
Hyperréflectivité normale des couches rétinianes

1950-51
1951-52
1952-53
1953-54
1954-55
1955-56
1956-57
1957-58
1958-59
1959-60
1960-61
1961-62
1962-63
1963-64
1964-65
1965-66
1966-67
1967-68
1968-69
1969-70
1970-71
1971-72
1972-73
1973-74
1974-75
1975-76
1976-77
1977-78
1978-79
1979-80
1980-81
1981-82
1982-83
1983-84
1984-85
1985-86
1986-87
1987-88
1988-89
1989-90
1990-91
1991-92
1992-93
1993-94
1994-95
1995-96
1996-97
1997-98
1998-99
1999-2000
2000-2001
2001-2002
2002-2003
2003-2004
2004-2005
2005-2006
2006-2007
2007-2008
2008-2009
2009-2010
2010-2011
2011-2012
2012-2013
2013-2014
2014-2015
2015-2016
2016-2017
2017-2018
2018-2019
2019-2020
2020-2021
2021-2022
2022-2023
2023-2024
2024-2025
2025-2026
2026-2027
2027-2028
2028-2029
2029-2030
2030-2031
2031-2032
2032-2033
2033-2034
2034-2035
2035-2036
2036-2037
2037-2038
2038-2039
2039-2040
2040-2041
2041-2042
2042-2043
2043-2044
2044-2045
2045-2046
2046-2047
2047-2048
2048-2049
2049-2050
2050-2051
2051-2052
2052-2053
2053-2054
2054-2055
2055-2056
2056-2057
2057-2058
2058-2059
2059-2060
2060-2061
2061-2062
2062-2063
2063-2064
2064-2065
2065-2066
2066-2067
2067-2068
2068-2069
2069-2070
2070-2071
2071-2072
2072-2073
2073-2074
2074-2075
2075-2076
2076-2077
2077-2078
2078-2079
2079-2080
2080-2081
2081-2082
2082-2083
2083-2084
2084-2085
2085-2086
2086-2087
2087-2088
2088-2089
2089-2090
2090-2091
2091-2092
2092-2093
2093-2094
2094-2095
2095-2096
2096-2097
2097-2098
2098-2099
2099-20100



MPR 090050214



CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE CASABLANCA
مصحة النور للعيون الدار البيضاء
• **CNOC** •



01 mars 2024

Mr. BELKOUCH Driss

THEALOSE COLLYRE

$$\cancel{157.05 \times 3}$$

1 goutte 4 fois par jour et à la demande , dans les deux yeux, pendant 3 Mois

téh



CLINIQUE DE LA DENTALMOLOGIE
des Facultés de Paris - El. Gasseblanc
28, Avenue de la Porte Dauphine - 75234 Paris Cedex 12
Tél: 05 22 23 49 89 / fax 05 22 23 49 87

Mohamed DR. ZIDI
CHIRURGE NOSOPHATHALMOLOGIE
es patients et Route
des familles Drs
Tél: 05 22 23 49 89 / fax 05 22 23 49 6

$$T = 471.4$$



28, Angle Rue des Palmiers et Route des Facultés, Oasis - Casablanca • Tél.: 05 22 23 49 89 LG • Fax : 05 22 23 49 87 • E-mail : cliniquenour01@gmail.com

INPE : 090060914 • Patente : 34751148 • I.F. : 40143077 • CNSS : 8282733 • I.C.E : 002782953000058 • AttijariWafaBank : Agence Av. 2 Mars - RIB : 007 780 0001227000000605 67
www.attijariwafabank.com | info@attijariwafabank.com | support@attijariwafabank.com

28. زاوية زنقة التخييل وطريق الجامعات، الوازيس - الدار البيضاء * الهاتف: 05 22 23 49 87 LG * البريد: Am-Sirrouji ، elmoujenouf@gmail.com



CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE CASABLANCA

مصحة النور للعيون الدار البيضاء

• CNOC •



FACTURE

N° 2 586 / 2024 du 29/02/2024

Nom patient	BELKOUCH DRISS	Entrée 29/02/2024	Sortie 29/02/2024
Prise en charge	PAYANT		

DR. ZIDI MOHAMED (OPH)

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
FRAIS CLINIQUE OCT	1,00		800,00	800,00
Total Frais Clinique			Sous-Total	800,00
PRESTATIONS EXTERNES				
DR. ZIDI MOHAMED (oph)	1,00	K	400,00	400,00
Total prestations externes			Sous-Total	400,00
				400,00

Total général 1 200,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

MILLE DEUX CENTS DIRHAMS

Encassemens	Espèces	Total encaissé	Solde
	1 200,00	1 200,00	0,00



INPE 090060914

28, Angle Rue des Palmiers et Route des Facultés, Oasis - Casablanca • Tél.: 05 22 23 49 89 LG • Fax : 05 22 23 49 87 • E-mail : cliniquenour01@gmail.com

INPE : 090060914 • Patente : 34751148 • I.F. : 40143077 • CNSS : 8282733 • I.C.E : 002782953000058 • AttijariWafaBank : Agence Av. 2 Mars - RIB : 007 780 000122700000605 67

cliniquenour01@gmail.com • زاوية زهرة التخييل وطريق الجامعات، الوازيس - الدار البيضاء • الهاتف : 05 22 23 49 89 LG • الفاكس : 05 22 23 49 87 • البريد الإلكتروني :

روهمص : 090060914 • الباكتنا : 34751148 • تج : 40143077 • صورج : 8282733 • م.م.ش: 002782953000058 • التجاري وأفاف بنك: وكالة محج 2 مارس • التعريف البنكي: 007 780 000122700000605 67



CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE CASABLANCA
مصحة النور للعيون الدار البيضاء
• CNOC •

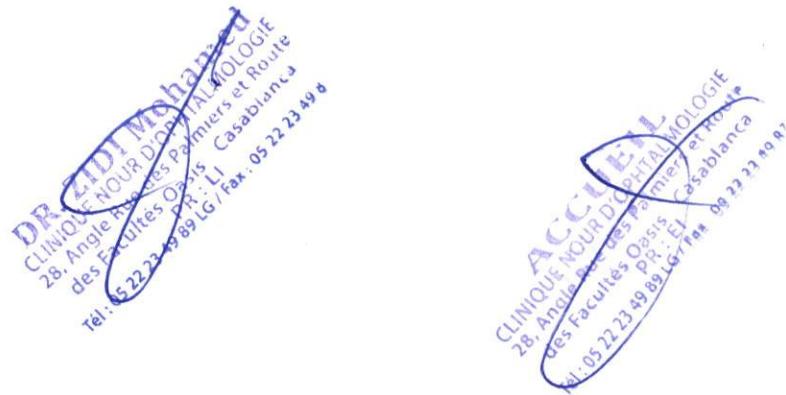


29/02/2024

Ordonnance

Mr. BELKOUCH Driss nécessite :

- OCT



INPE 090060914



CLINIQUE NOUR D'OPHTHALMOLOGIE CASABLANCA
مصحة النور للعيون الدار البيضاء
• CNO •



29/02/2024

Mr. BELKOUCH Driss a subi une consultation ophtalmologique avec FO à la clinique Nour d'ophtalmologique dont le montant s'élève à 300dh (trois cent dirhams)

Drs. ZIDI Mohamed
CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE
28, Angle Rue des Palmiers et Route des Facultés, Oasis - Casablanca
Tél: 05 22 23 49 89 LG / Fax: 05 22 23 49 87

CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE
28, Angle Rue des Palmiers et Route des Facultés, Oasis - Casablanca
Tél: 05 22 23 49 89 LG / Fax: 05 22 23 49 87



INPE 090060914



CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE CASABLANCA
مصحة النور للعيون الدار البيضاء
• CNO •



01 mars 2024

Mr. BELKOUCH Driss

Monture + verres correcteurs progressifs
Antireflets

VL : OD = plan (-1.00 à 95)

OG = -1.00 (-1.00 à 85)

VP : ODG = Add : +2.75

BENKIA HAJAR
3 Imm 7 GPE 4 Lot Errachidia
Errahnia Dar Bedazza
Casablanca
Fax : 08 08 58 77

DR ZIDI Mohamed
CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE
28, Angle Rue des Palmiers et Route des Facultés
des Facultés Oasis Casablanca
Tél : 05 22 23 49 89 LG / Fax : 05 22 23 49 87

INPE 090060914
28, Angle Rue des Palmiers et Route des Facultés
des Facultés Oasis Casablanca
Tél : 05 22 23 49 89 LG / Fax : 05 22 23 49 87



INPE 090060914

28, Angle Rue des Palmiers et Route des Facultés, Oasis - Casablanca • Tél.: 05 22 23 49 89 LG • Fax : 05 22 23 49 87 • E-mail : cliniquenour01@gmail.com

INPE : 090060914 • Patente : 34751148 • I.F. : 40143077 • CNSS : 8282733 • I.C.E : 002782953000058 • AttijariWafaBank : Agence Av. 2 Mars - RIB : 007 780 0001227000000605 67

28، زاوية زنقة النخيل وطريق الجامعات، الوازيس - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 23 49 89 LG - الفاكس: 05 22 23 49 87 - البريد الإلكتروني:

روهمص: 090060914 • الباتننا: 34751148 • تج: 40143077 • صوضج: 8282733 • م.ش: 002782953000058 • التجاري وها بنك: وكالة محج 2 مارس • التعريف البنكى: 007 780 0001227000000605 67

BENKIA OPTIQUE

OPTICIEN OPTOMÉTRISTE
SPÉCIALISTE



7 Op, Annakhil Rahma -Etage MG Appt 3, Imm MG 3GH 4 - Casablanca
RC : 444374 / IF : 48502654 / CNSS : 2826225 / Patente : 32963443
ICE : 002721244000032

FACTURE N° 20764

Casablanca, le 09/10/2024

M. BELKOCICH Driss

Docteur : Zidi Mohaoud.

Monture : Monture optique

Verres : Progressif. P1(-1.00) P2(+1.00)

VL	OD : (-1.00 x 95%)	1000-
ADD	OG : (-1.00 x 95%) +2.00	1000-
VP	OD : OG :	7
	Total :	3000-

Arrêtée la présente facture à la somme de :

3000 Dirhams

Signature et Chachet

HAJAR BENKIA
INPE: 095028411

BENKIA HAJAR

Imm 7 GPE 4 Lot Ennakhil
Errakba Dar Bouazza
Casablanca
Fix: 06 08 56 38 77