

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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

56936

Déclaration de Maladie : N° P19- 0011386

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 9436 Société : Ram

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL MEHDAMI Hossain Date de naissance : 60 ans

Adresse :

ADRESSE HABITUELLE
DIKH = 2549,00 Dhs

Tél. : 06 53 60 52 34 Total des frais engagés :

28 DEC 2020

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28 DEC 2020

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Age:

Enfant

Nature de la maladie :

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 : 18/12/2020

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
28 DEC 2020			250	Dr. H. BIAA Ophtalmologiste Ans Habiba, N°78, 2ème Etage El Oufia - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 STEPHARMACIE NANCY Lotte. 100, rue Félix Faure - 54100 Nancy - Tél: 05 34 93 10 00	28/12/2020	99,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

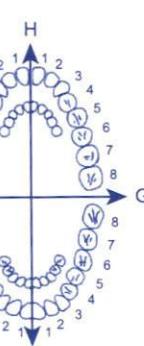
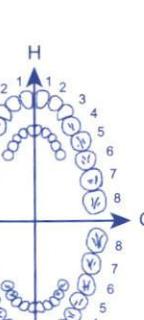
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	13/11/2021	Ophtalmique				2200000

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important

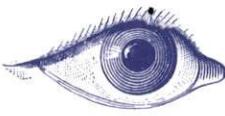
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan d

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE												
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412 00000000</td> <td style="text-align: center;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">B</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>		H	G	25533412 00000000	21433552 00000000	D	B	00000000	00000000	35533411	11433553	Coefficient des travaux
H	G												
25533412 00000000	21433552 00000000												
D	B												
00000000	00000000												
35533411	11433553												
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS									
				DATE DU DEVIS									
				DATE DE L'EXECUTION									

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur N. RIAH



الدكتورة ن. رياح

Ophthalmologiste (Adultes et Enfants)

Ancienne Interne au CHU Ibn Rochd, Casablanca

Ancienne Interne du CHU de Pointe à Pitre, France

Ancienne résidente à l'Hopital 20 Août

Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca

et de l'Université des Antilles-Guyane (France)

إختصاصية في الطب و جراحة العيون (صغار و كبار)

دالخليه سابقه بالمركز الاستشفائي الجامعي ابن رشد

طبيبة داخلية سابقة بالمركز الاستشفائي الجامعي

پوانت آپٹر - فرانسا

طبية مقيدة سابقة بمستشفى 20 غشت

دبلوم التخصص بكلية الطب بجامعة طلدار السضاء و جامعه يفرنسا

Casablanca, le :

م. استاذ مصطفى سالم عمار البشنة و محمد بدرى

A circular blue ink stamp. The outer ring contains the text "Dr. H. Rish Opticien Casablanca" and the date "1953". The center of the stamp has handwritten text that appears to read "Dr. H. Rish Opticien Casablanca".

② - Romic = Alcool + Sg \rightarrow 15%

② - Longines = 1s)

75.00
Light x 2' 36

99.0 467 day

LEVOCETARTA 0,05%
Solução 5ml
ZENITH PHARMA
PPV: 75.00 DHS
AMM N° 728/16DMP/21/NRQ

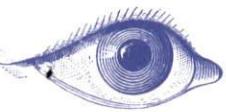
LOT/رقم العبوة: H548
T4B/نوع المنتج: 11-2019
التاريخ المأكول: 10-2021

إقامة حبيبة، رقم 78، الطابق 2 - شارع الحاج فاتح - الولفة - الدار البيضاء

Résidence Habiba, Numéro 78, 2 ème étage, Boulevard El haj fateh – Oulfa – Casablanca

Tél. : 05 22 93 13 49

Docteur N. RIAH



الدكتورة ن. رياح

Ophtalmologiste (Adultes et Enfants)

Ancienne Interne au CHU Ibn Rochd, Casablanca

Ancienne Interne du CHU de Pointe à Pitre, France

Ancienne résidente à l'Hôpital 20 Août

Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca

et de l'Université des Antilles-Guyane (France)

إختصاصية في الطب و جراحة العيون (صغار و كبار)

داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد

طبية داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي الجامعي

بوانت آباز - فرنسا

طبية مقيمة سابقة بمستشفى 20 غشت

دبلوم التخصص بكلة الطب بالدار البيضاء وجامعة بفرنسا



Casablanca, le :

20 Août 2002
Mme Zahra
- Aghezof
- Lunettes de correction simple,

Lunettes

VL + VPg

MARZOUK OPTIQUE
Achouak MARZOUK
Opticien Optométristes
30 Rue 6 Haj Fateh 5 Oulfa
Casablanca - Tél. 0522 90 00 42

Vues progressives anti-
reflets + filtre bleu
 $VL = +3,25 (-0,50 \pm 85)$
 $OG = +3,25 (-0,50 \pm 85)$

$VR = +2,25$ D lentilles OG

Meilleur l'assurance bon confort

إقامة حبيبة، رقم 78، الطابق 2 - شارع الحاج فاتح - الولفة - الدار البيضاء

Résidence Habiba, Numéro 78, 2 ème étage, Boulevard El haj fateh - Oulfa - Casablanca

Tél. : 05 22 93 13 49

MARZOUK OPTIQUE

N40 Rue 6, Haj Fatah – Casablanca
Tel : 05 22 90 00 42



DATE : 13/01/2021

FACTURE 14

CLIENT : ARHZAF LATIFA

N de nomenclature correspondante a la prescription

OD : 431

OG : 431

	DESIGNATION	PRIX TTC
Verre 1D	progressif organique 1,6 anti lumiere bleu indo	1000,00
Verre 1G	progressif organique 1,6 anti lumiere bleu indo	1000,00
Monture 1	optique	200,00
Verre 2D		
Verre 2G		
Monture 2		

TOTAL TTC 2200,00
TOTAL HT 1833,33
TVA 366,67



Arrêtée la présente facture a la somme de deux mille deux cents dirhams