

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## tions 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.

## Biologie 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.

## 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.

## 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 : 2027

Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : JADOUAH MOHAMED

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 67 93 16 71

Total des frais engagés

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02/11/2020

Nom et prénom du malade : Faridah Md. Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : JADOUAH Md.

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.

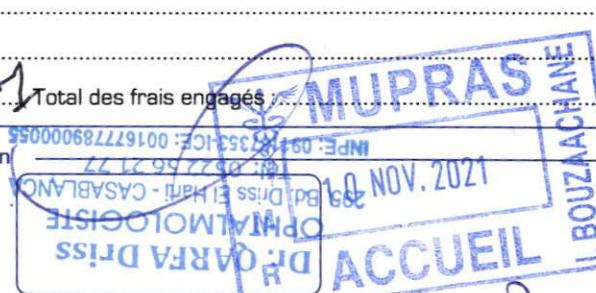
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 1/11/2020

MD



## 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
04/11/21	Op		300	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien et du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>ATHLOUFIA BDELLAH</b> <b>Pharmacien</b> <b>PHARMACIE JAMILA</b> <b>326. AV. Contrebandier Harti</b> <b>Casablanca</b> <b>Diplômé de PARIS V</b>	02/11/21	664, 20

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

#### **(Création, remont, adjonction)**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. QARFA Driss

OPHTALMOLOGISTE

MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX  
CATARACTE.GLAUCOME.STRABISME.

VOIES LACRYMALES.LASER.ANGIOPHYSIQUE



الدكتور القرفة إدريس

أخصائي أمراض وجراحة العيون  
الجلالة - الزرقاء - مسالك الدموع  
أنجيوغرافيا - الليزر

Casablanca, le

02/11/2014

الدار البيضاء. في

B=Jaune MR

11.0.70 x 6 Xshamle

664, 80 MXR330 30  
720



Traitement à ne pas interrompre jusqu'au prochain contrôle dans :

295. شارع إدريس القرفة - الطابق الأول - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 56 21 77

295, Bd Driss El Harti - 1 er étage - Casablanca - 05 22 56 21 77

زولامول®  
**Xolamol®**

Lot: Y A 0 2 3 0  
Fab: 0 1 2 1  
Exp: 0 1 2 3

P.P.V : 110 DH 70

زولامول®  
**Xolamol®**

Lot: Y A 0 2 3 0  
Fab: 0 1 2 1  
Exp: 0 1 2 3

P.P.V : 110 DH 70

زولامول®  
**Xolamol®**

Lot: Y M 0 1 6 9  
Fab: 1 1 2 0  
Exp: 1 1 2 2

P.P.V : 110 DH 70

زولامول®  
**Xolamol®**

Lot: Y A 0 2 3 0  
Fab: 0 1 2 1  
Exp: 0 1 2 3

P.P.V : 110 DH 70

زولامول®  
**Xolamol®**

Lot: Y A 0 2 3 0  
Fab: 0 1 2 1  
Exp: 0 1 2 3

P.P.V : 110 DH 70

زولامول®  
**Xolamol®**

Lot: Y A 0 2 3 0  
Fab: 0 1 2 1  
Exp: 0 1 2 3

P.P.V : 110 DH 70

LAHLOU FILA' I. ABDDELLAH  
Pharmacien  
PHARMACIE JAMILA  
326. AV. Commerçants Harti  
Casablanca  
Tél: 022 37 21 07  
Diplômé de PARIS V



Dr. QARFA Driss

OPHTALMOLOGISTE  
MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX  
CATARACTE.GLAUCOME.STRABISME.  
VOIES LACRYMALES.LASER.ANGIOPHARIE



الدكتور القرفة إدريس

أخصائي أمراض وجراحة العيون  
الجلالة - الزرقاء - مسالك الدموع  
أنجيوغرافيا - الليزر

Casablanca, le

20/11/2024  
الدار البيضاء. في

~~OPTIONAL FATH~~  
Opticien Optométriste  
Bd. Moudawana, Casablanca, N°80  
P.C. 36316616 - T.F. 44178251  
RC: 377480 - I.C.E: 0000000000000000

$$\text{VOD} = -0.75 (-25) \times 90^\circ$$
$$\text{VOS} = +1.0 (+17) \times 85^\circ$$
$$\text{VR} [\text{middle}]$$
$$\text{VODG} = +3.0$$

Traitement à ne pas interrompre jusqu'au prochain contrôle dans

DR. QARFA DRIS  
OPHTHALMOLOGISTE  
295, Bd Driss El Harti - Casablanca  
Tél: 0522 56 21 77  
M.P.E: 09116735126 - 06007769000055

# OPTIQUE EL FATH

Bd. Moudibokeita, Bloc (J) N°83 - Casa  
 Pte.: 36616616 - IF : 40178251  
 RC: 377480 - ICE : 0008056000089



# نظرة الفتاح

شارع موديبوكيتا بلوك (ج) رقم 83  
 الدار البيضاء  
 الهاتف: 36616616

## FACTURE

N° 000196

Casablanca le : 8/11/21

M: jadoual driss

N° de Nomenclature :

Docteur : SARFA DRISS

Monture :	optique métallisé	600,-
Verre :	verre orange blanc	
VL :		
OD :	( -2,50 à 90 ) -0,75	
OG :	( -1,75 à 85 ) +1	1000,-
VP :	add	
OD :	+3	
OG :	+3	
		Total 16.00,- درهما

Arrêtée la Présente Facture à la Somme du:

16.00,- درهما

Optique El FATH  
 Opticiens Optométriste  
 Bd. Moudibokeita, Bloc E, N°83 - Casablanca  
 Pte: 36616616 - IF: 40178251  
 RC: 377480 - ICE: 0008056000089