

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 canaux, 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 canaux.

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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



Déclaration de Maladie

N° M20- 0003304

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1193 Société : R.A.M

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : JELLOUL H.A.A.T.I

Date de naissance : 1947

Adresse : Bloc R n° 3 DEROUA

Tél. : 0655 26 81 55 Total des frais engagés : 3379,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 17/10/2022

Nom et prénom du malade : N. BELFAKUI EL AGUID EP JELLOUL Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Ambloupe + R. by the eye DR

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 : DEROUA Le : 18/10/22

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ 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
17/10/2022	Ca	270 DH		Dr. MYBAREH LAMLOU Sabah OPHTALMOLOGISTE 124 Bd Rahaf El Meskini

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Principale S.A. Bld U N° 22 Dar el Tel : 05 22 53 40 81	17/10/2022	129,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Nitida Optic s.a.r.l. Riad Oulfa Groupe 6, Immeuble Magasin n° 204 - Casablanca Gsm : 05.40.14.93.69	17/10/2022					3000,-

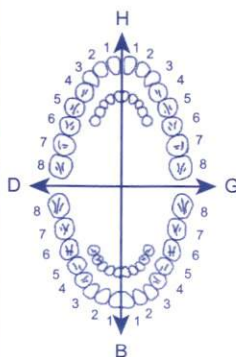
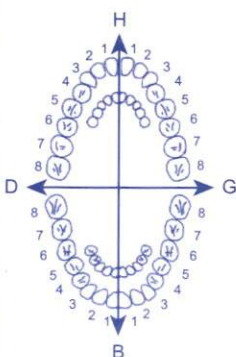
NITIDA OPTIC
Opticien Optométriste
05 22 53 40 81

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr><td colspan="2">H</td></tr> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>D</td><td>G</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> <tr><td colspan="2">B</td></tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>															
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>															
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET MÉDICAL D'OPHTALMOLOGIE

دكتور محرز لاهلو صباح
Dr MBARECHE LAHLOU Sabah
Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômée du CES d'Ophtalmologie
Université de Montpellier France
Ancien Médecin Spécialiste au
C.H.U. Ibnou Rochd Casablanca
Chirurgie Oculaire
Lentilles de Contact
Laser - Angiographie

INP : 091098152



001625125000060



Casablanca, le 17/10/2022

الدكتور لاهلو نور اليقين
Dr LAHLOU Nourlyakine

Maladies et Chirurgie des Yeux
Diplômé du CES d'Ophtalmologie
Université de Montpellier France
Ancien Médecin Spécialiste au
C.H.U. Ibnou Rochd Casablanca
Ancien Médecin Chef et Chef de Service
à l'Hôpital Omar Idrissi Fès
Chirurgie des Paupières et annexes
Chirurgie des Voies lacrymales

INP : 091032979



001626216000091

N° Belfakri EL AIDIA ep. JELLOUL

54,10

- Larus bat el agth 3/4

75,00

- Leuophth 3/4

129,10



Pharmacie PRINCIPALE DEROUA
BLOC D'OPHTALMOLOGIE
Tél : 05 22 53 20 83

LARMABAK 0.9%
Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH



Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI

LOT/ 7775
FAB/ 11-2021
EXP/ 10-2023

LEVOPHTA 0.05%
Collyre 5ml
ZENITH PHARMA
AMM N° 728/80MP/21/MOR
8118001270354

Dr MBARECHE LAHLOU Sabah
OPHTALMOLOGISTE
24, Bd Rahal El Meskini
Etage - Casablanca

124, Bd Rahal el Meskini, 5ème étage, Quartier benjdia Casablanca, CP : 20120
entre MARJANE Liberté, L'OREAL et la Maisons VOLVO

Tél. : 05 22 44 20 64 / 05 22 45 20 64 - Tél. fax : 05 22 44 28 94 - E-mail : lahlou.nourlyakine@gamil.com
en cas d'urgences appelez 0665 07 33 13

لا تغير تاريخ الفحص
On ne change pas la Date d'Examen

CABINET MÉDICAL D'OPHTALMOLOGIE

الدكتورة مبارش لعلو صباح
Dr MBARECHE LAHLOU Sabah
Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômée du CES d'Ophtalmologie
Université de Montpellier France
Ancien Médecin Spécialiste au
C.H.U. Ibnou Rochd Casablanca
Chirurgie Oculaire
Lentilles de Contact
Laser - Angiographie

INP : 091098152



001625125000060



Casablanca, le

17/10/2022

الدكتور لعلو نور اليقين
Dr LAHLOU Nourlyakine

Maladies et Chirurgie des Yeux
Diplômé du CES d'Ophtalmologie
Université de Montpellier France
Ancien Médecin Spécialiste au
C.H.U. Ibnou Rochd Casablanca
Ancien Médecin Chef et Chef de Service
à l'Hôpital Omar Idrissi Fès
Chirurgie des Paupières et annexes
Chirurgie des Voies lacrymales

INP : 091032979



001626216000091

N. Belfakri EL Aïdia ep. JELLOUL

PD = 65 mm



Scut Vision du Sn + mon lcu

OD: (30', - 0,10) + 2,25

OU: (80', - 0,75) + 2,10

Scut Vision de B' Adulte + 2,75

OS (30', - 0,10) + 5

OU (80', - 0,75) + 5,25



124, Bd Rahal el Meskini, 5ème étage, Quartier benjdia Casablanca, CP : 20120
entre MARJANE Liberté, L'OREAL et la Maisons VOLVO

Tél. : 05 22 44 20 64 / 05 22 45 20 64 - Tél. fax : 05 22 44 28 94 - E-mail : lahlou.nourlyakine@gamil.com
en cas d'urgences appelez 0665 07 33 13

لا تغير تاريخ الفحص
On ne change pas la Date d'Examen

NITIDA OPTIC

Riad Oulfa Gh 6 IMM E8 MAG 204-CASA-

ICE: 000010525000035

INP: 095007357

FACTURE N° : 00.40203./2022

Casablanca, le 17/10/2022

Mr/Mme/Mlle : BELFAKRI ELAIDIA FELLOUL

N° de Nomenclature :

Docteur : MBARECITE LAHLOU SABAH

2)

Monture :

Verres V L :

OD :

OG :

Add :

Verres V P :

OD :

OG :

TOTAL :

Arrêtée la présente facture à la somme de :en espèce.....

Quatre mille

Dirhams.....