

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 canalaire, 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 canalaire.

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

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

1781235 Cadre réservé à l'adhérent (e)

188235 Société : RAM

Matricule : 5438

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

NEJDA

NAZHA

Date de naissance :

28/10/1957

Adresse :

Tél. : 0661392507

Total des frais engagés :

18144MS

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

20/12/2023

Nom et prénom du malade :

MM NEJDA NAZHA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Appareil oculaire

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 : 20/12/2023

Signature de l'adhérent(e) :

NJR

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
20/11/2023	CD	300	300	 DR. LAYOUNI KARIM CHIRURGEON-PHYSICIEN IMAGINOGISTE Casablanca 27 4 9 93

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie du Louvre صيدلية لوفر	20/12/22	314.00
6, Boulevard du 9 Avril - Palmier Casablanca - Tél : 0522 25 32 05		INPE 092022045

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	
	20-12-23	 Monteiro + 2 mens				2100,00

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

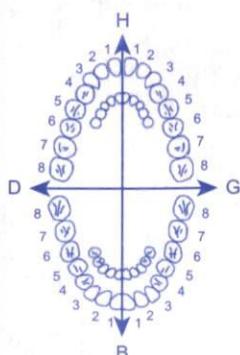
Important :

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

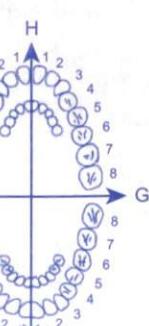
DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553



(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel. Thérapeutique nécessaire à la profession

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE													
	H <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="padding: 2px;">25533412</td> <td style="padding: 2px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">00000000</td> <td style="padding: 2px;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; padding: 2px;">D</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">00000000</td> <td style="padding: 2px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">35533411</td> <td style="padding: 2px;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; padding: 2px;">B</td> </tr> </table> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		
25533412	21433552													
00000000	00000000													
D														
00000000	00000000													
35533411	11433553													
B														
		COEFFICIENT DES TRAVAUX												
		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

Dr. Djebli El Aydouni Moulay Karim

OPHTHALMOLOGISTE

Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Marseille

الدكتور الجبلي العيدوني مولاي كريم

أمراض العيون

خريج كلية الطب بمرسيليا

أمراض و جراحة العيون

Casablanca, le 20 décembre 2023 الدار البيضاء، في

Mme NEJDA NAZHA

314.00

157.00 N2

THEALOSE

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



صيدلية لوفر
pharmacie du Louvre
36, Boulevard du 9 Avril - Palmier
Casablanca - Tel : 0522 25 32 05
pharmaciedulouvre@gmail.com

Dr. DJEBLI EL AYDOUNI Karim
OPHTHALMOLOGISTE
7, Rue Ben Dahan Casablanca 20096 STE
Tél : 0522 27 49 95

7, زنقة بن دحان - الدار البيضاء - الهاتف : 0522 27 49 95

7, Rue Ben Dahan - Casablanca - Tél. : 05.22.27.49.95 / 05.22.47.46.17

INPE : 091045195

STERILE A



مُعْقَمٌ
تاریخ اول فتح
Date de première ouverture



Distribué au Maroc par :

B.P. N° 277182 Bouskoura - Maroc
P.C. : 157.00 DH

V82762C10MAB/0722
3 662042 003295

STERILE A



مُعْقَمٌ
تاریخ اول فتح
Date de première ouverture



Distribué au Maroc par :

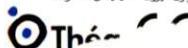
Laboratoires THÉA
B.P. N° 277182 Bouskoura - Maroc
P.C. : 157.00 DH

V82762C10MAB/0722
3 662042 003295

Détenteur de la décision d'homologation :

Laboratoires Théa
12, rue Louis Blériot
63017 - Clermont-Ferrand Cedex 2
France

صاحب شهادة المستلزم الطبي:
مختار ثنيا
12، شارع لويس بلريور
63017 كلوبون فرون - سيدنيك 2 فرنسا



Détenteur de la décision d'homologation :

Laboratoires Théa
12, rue Louis Blériot
63017 - Clermont-Ferrand Cedex 2
France

صاحب شهادة المستلزم الطبي:
مختار ثنيا
12، شارع لويس بلريور
63017 كلوبون فرون - سيدنيك 2 فرنسا

Théa CE 0459

Dr. Djebli El Aydouni Moulay Karim

OPHTHALMOLOGISTE

Maladies et Chirurgie des Yeux
Diplômé de la Faculté de Médecine
de Marseille

الدكتور الجبلي العيدوني مولاي كريم

أمراض العيون

خريج كلية الطب بمرسيليا
أمراض و جراحة العيون

Casablanca, le 20 décembre 2023 الدار البيضاء، في

Mme NEJDA NAZHA

Monture pour vision de près + verres correcteurs Antireflets

Vision de près :

OD = + 3.75

OG = + 3.75

EXCEL VIE
Opticien Professionnel
2, Rue Allah EL Fassi Mers Sultan
Casa - Tél: 05 22 20 56 20

Dr. DJEBLI EL AYDOUNI Karim
OPHTHALMOLOGISTE
77, Rue Ben Dahan - Casablanca
Tél: 05 22 27 49 95
INPE : 091045195

0522 27 49 95 - الدار البيضاء - الهاتف : 7، زنقة بن دحان

7, Rue Ben Dahan - Casablanca - Tél. : 05.22.27.49.95 / 05.22.47.46.17

INPE : 091045195



Excel Vue

Facture N° 0002851

Casablanca , le : 20-12-2023

M.: MESSA NAZHA

QUANTITÉ	DESIGNATION	P.U	TOTAL DH
1	Monture	900	900
2	Vues organiques antiraflets	600x2	1200
	entraînées importation		
OD: +3,75			
OG: +3,75			
	EXCEL VUE Opticien Diplômé 8, Rue Allal El Fassi Mers Sultan Casab - Tel: 05 22 20 36 20		
	Arrêté la présente facture à la somme de : / Deux mille cent dirhams.		2100 DH

8,Rue Allal El Fassi - Mers Sultan - Casablanca Té.: 05 22 20 36 20

R.C.: 330066 - Patente : 34290036 - ICE : 001731966000036 - I.F: 40190110 - CNSS : 6645719