

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.

Diagnostique 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.

Educations :

- 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

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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 - 2ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
Casablanca 20000 - Tel. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



ND: 50368

Déclaration de Maladie : N° P19-0003652

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3220 Société : R.A.M.
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Mon épouse
 Nom & Prénom : BAKDI, Mustapha Date de naissance : 01/01/1945
 Adresse : 122 RUE 40 Lot 518 ABD RAHMANE
 Tél. : 0662 24 7318 Total des frais engagés : 15227 DA Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 30 NOV 2020
 Nom et prénom du malade : H. Rés. Hab. 1578, 2ème Etage Rd. Hay Mohammadi HABI BA
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint
 Nature de la maladie : Conjonction gl.
 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 : CASABAT Le : 08/12/20
 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
30 NOV 2025				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACHE SUDANE Groupe K, Rue 15411-23/25 El Oulfa - Casablanca Tel. : 05 22 89 09 63 I.C.E : 000500246000026	30/11/2025	127.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. TOUZANI Chita	03.12.2025	100%	1200.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
OPTIC BADE Nou. ell. Bhirz N°55 Rue des Anglais Tél. : 0522-22-50-20	30-20	AM	PC	IM	IV	3600.00

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 canalaires, ainsi que le bilan de

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 H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[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

Ophtalmologiste (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)

داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد

طبيبة داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي الجامعي

بوانت أبتر - فرنسا

طبيبة مقيمة سابقة بمستشفى 20 غشت

دبلوم التخصص بكلية الطب بالدار البيضاء وجامعة بفرنسا

Casablanca, le :



PHARMACIE SOUFIANE

Groupe K, Rue 154 N° 23/25

EL Oulfa - Casablanca

Tél. : 05 22 89 09 63

I.C.E : 000500246000026

Ala check = 63,50 x 2
29tte x 2 = 5810
28 Lmisi

PHARMACIE SOUFIANE

Groupe K, Rue 154 N° 23/25

EL Oulfa - Casablanca

Tél. : 05 22 89 09 63

I.C.E : 000500246000026

127.00

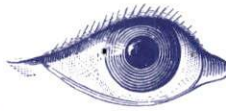
PPV: 63,50DH

PPV: 63,50DH

إقامة حبيبة, رقم 78, الطابق 2 - شارع الحاج فاتح - الولفة - الدار البيضاء
Résidence Habiba, Numéro 78, 2ème étage, Boulevard El haj fateh - Oulfa - Casablanca

Tél. : 05 22 93 13 49

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)

داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد

طبية داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي الجامعي

بوانت أبتر - فرنسا

طبيبة مقيمة سابقة بمستشفى 20 غشت

دبلوم التخصص بكلية الطب بالدار البيضاء وجامعة بفرنسا



Casablanca, le :

30 Mars 2024

Mme Habiba
Hachit

• Lunettes de correction
gauche, VL & VP

OPTIC BADR
Nouvelle Birra N°55
Rue des Anglais - Casa
Tél: 0522-22-50-20

• Verres progressifs anti-
fatigue -
① = +2,50 A 2,00 à 75°
② = +3,00 (-2,00 à 90°)
③ = 2,50 D optatifs
Merci beaucoup bon Contact

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

Résidence Habiba, Numéro 78, 2ème 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'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)

داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد

طبيبة داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي الجامعي

بوانت أيتز - فرنسا

طبيبة مقيمة سابقة بمستشفى 20 غشت

دبلوم التخصص بكلية الطب بالدار البيضاء وجامعة بفرنسا

Casablanca, le :

30 Nov 2020



Hanif Haloua

**Angiographie
retiniennne**

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



رقم 55 درب الانجليز - الدار البيضاء
 س.ت. 260166 - الهاتف : 0522.22.50.20
 N° 55 Rue des Anglais - Casablanca
 R.C. 260166 - Tél : 0522 22 50 20
 PATENTE N° : 39813945

Casablanca, le 27/12/20 N°0008078

M. HARI T HABI ba Doit

N° DE NOMENCLATURE CORRESPONDANTS A LA PRESCRIPTION DU	Vision de Loin	Vision de Près	Double Foyer	SUPPLEMENT
Docteur	O.D. 1 O.G. 1	O.D. 1 O.G. 1	O.D. 408 O.G. 408	1

FOURNITURES :		
Montures		9000
Verres	Progressif T A2	
	4000 (75-2) + 2100	1350
	1000 (75-2) + 3	1350
	A000 (2100)	
	TOTAL	3600

Arrêté la présente Facture à la somme de : trois mille
 sur cet dit OPTIC BADR
 Nouvelle Bhira N°55
 Rue des Anglais - Casa
 Tél: 0522-22-50-20

Casablanca le 03 décembre 2020

Compte Rendu Angiographie
Mme HARIT Habiba

Angiographie rétinienne :

Appareil : RétinoAngiographe VISUCAM 500 de Zeiss®

• Oeil Droit :

- Rétinographie couleur : Quelques hémorragies et microanévrismes en périphérie sur 4 quadrants, pas de néovaisseaux individualisés. Exsudats en péri maculaire.
- Clichés injectés : Quelques microanévrismes qui s'allument durant la séquence dans les 4 quadrants La ZAC est conservée.

• Oeil Gauche :

- Rétinographie couleur : Quelques hémorragies punctiformes et microanévrismes en périphérie sur 4 quadrants, pas de néovaisseaux individualisés. Présence exsudats en étoile en péri maculaire.
- Clichés injectés : Nombreux microanévrismes qui s'allument durant la séquence . La ZAC est conservée. Pas de néovaisseaux identifiés.

• Conclusion :

Rétinopathie diabétique non proliférante associée à un œdème maculaire bilatéral.


Dr. TOUZANI Chita
Service d'ophtalmologie

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° 119 676 / 2020 du 03/12/2020

Nom patient : HARIT HABIBA

Entrée 03/12/2020

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 03/12/2020

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
ANGIOGRAPHIE RETINIENNE	1,00		1 200,00	1 200,00
			Sous-Total	1 200,00
Total Frais Clinique				1 200,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :	
MILLE DEUX CENTS DIRHAMS	Total 1 200,00

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

Hopital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Tél.: 05 29 03 53 45
Fax : 05 29 03 44 77
E-mail : contact@hckm.hck.ma
N° INP 090061862



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
SOINS FORMATION RECHERCHE

Date : 03 / 12 / 2020

Quittance - Paiement espèces

0527254

IPP :

N° D'admission : Montant : 1200,00 DH

Patient : HARIT HABIBAH

Cachet

