

191094

Annuler et remplacer



191094

191094

Le 18 janvier 2024

CL NOUR D'OPHTALMOLOGIE  
25 ROUTE DES FACULTES LOT GNYMER OASIS  
CASA, 20000  
MAROC

**Objet : PRISE EN CHARGE PARTIELLE**

**Identifiant adhérent : 0002465\_1953-01-21\_ABDALLAH**

**N/REF : 20240180026420**

**Adhérent : HARAOUI ABDALLAH**

Madame, Monsieur,

Nous vous informons que nous prenons en charge les frais de soins de ABDALLAH HARAOUI.

Nous vous prions de noter que le restant à charge à régler directement par l'adhérent et que cette prise en charge est valable à concurrence de :

- Part Mutuelle : 2673.00 MAD
- Restant à charge adhérent : 297.00 MAD

Validité de prise en charge : du 18-01-2024 au 18-04-2024.

Pour le règlement de votre facture, nous vous prions de bien vouloir l'adresser jointe au double de la présente à la MUPRAS :

**Centre d'affaire Allal Benabdellah. 49, Angle Rue Allal Benabdellah et Rue Mohammed Fakir 6ème Etage. Casablanca.**

Nous vous remercions d'avance pour l'aide et l'assistance que vous apporterez à ABDALLAH HARAOUI.

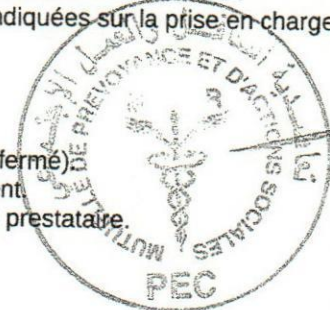
Veuillez agréer, Messieurs, l'assurance de nos sincères salutations.

Directeur MUPRAS

**CONDITIONS ET MODALITÉS :**

Le règlement des factures relatives aux prises en charge est soumis aux conditions suivantes :

- La facture doit être nominative et conforme aux informations indiquées sur la prise en charge.
- Toute facture doit être accompagnée :
  - ✓ D'une copie de la présente prise en charge,
  - ✓ Des notes d'honoraires des praticiens,
  - ✓ Du compte rendu et des justificatifs des actes pratiqués,
  - ✓ Du détail de la pharmacie, radiologie et biologie (sous pli fermé).
- Toute facture doit être obligatoirement signée par notre adhérent.
- Toute facture doit comporter l'IF, l'ICE et le RIB (24 chiffres) du prestataire.





CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE CASABLANCA

مصحة النور للعيون الدار البيضاء

• CNOC •



## DEMANDE DE PRISE EN CHARGE

N° 240425150513ZA

25/04/2024

ZAKI

Nom patient : HARAOU ABDA LAH

Prise en charge : MUPRAS

Traitements INJECTION INTRA-VITREENNE

PRESTATIONS	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
INJECTION INTRAVITRIENNE	1	K40	2 970,00	2 970,00
			Sous-Total	2 970,00

Total devis

2 970,00

Part Patient

0,00

Part Organisme

0,00

date en urgence le 29/04/2024

**PRISE EN CHARGE**  
CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE  
28, Angle des Palmiers et Route  
des Facultés Ouasis - Casablanca  
PR : ZK  
Tél : 05 22 23 49 89 LG / Fax : 05 22 23 49 87



INPE 090060914

28, Angle Rue des Palmiers et Route des Facultés, Ouasis - Casablanca • Tél.: 05 22 23 49 89 LG • Fax : 05 22 23 49 87 • E-mail : cliniquenour01@gmail.com

INPE : 090060914 • Patente : 34751148 • I.F. : 40143077 • CNSS : 8282733 • I.C.E : 002782953000058 • AttijariWafaBank : Agence Av. 2 Mars - RIB : 007 780 0001227000000605 67

زاوية زفكة النخيل وطريق الجامعات، الوازيس - الدار البيضاء • الهاتف : 05 22 23 49 89 LG • الفاكس : 05 22 23 49 87 • البريد الإلكتروني : cliniquenour01@gmail.com

007 780 0001227000000605 67 • التعريف البنكي : 002782953000058 • التجاري وفا بنك • وكالة معج 2 مارس • الترخيص : 34751148 • تاج : 40143077 • ص.م.ش : 8282733 • رقم م.ص : 090060914 • الباتنت : 34751148



Dr. Imane BOUZIANE

Ophthalmologiste

Lauréate de la faculté de  
médecine de Casablanca

Diplômée en imagerie et  
pathologies rétinienne de Paris



الدكتورة إيمان بوزيان

طب و جراحة العيون

خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء  
دبلوم في تصوير و أمراض شبكية العين  
بباريس - فرنسا

ORDONNANCE

23-04-2024

Dr. HARAOUI Abdelhak

Rétinopathie diabétique compliquée  
d'œdème maculaire OD

IVT A votre OD

K40

DR. BOUZIANE Imane  
Ophthalmologiste  
Panorama Office, Immeuble 13,  
Etage, Bureau 2, Bd Abou Bakr El  
Kadiri, Sidi Maarouf - Casablanca

مكاتب بانوراما، عمارة 13، الطابق الأول، مكتب 2، شارع أبو بكر القادري، سبيدي معروف - الدار البيضاء

Projet Panorama Office, Immeuble 13, 1er étage, Office 2, Bd Abou Bakr El Kadiri, Sidi Maarouf - Casablanca

Tél : 05 22 58 15 86 - ICE : 002464357000093 - INPE : 091239665



LUN MAR MER JEU  
01 02 03 04 05  
06 07 08 09 10 11 12  
13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

SAM DIM  
01 02 03 04 05  
06 07 08 09 10 11 12  
13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

ROYAUME DU MAROC  
CARTE NATIONALE D'IDENTITE

ABDALLAH

محمد بن عبد الله

المملكة المغربية  
السلطنة الوطنية للتعريف

HARAOUI  
Né le 21.01.1953  
مولد بتاريخ 21.01.1953

à CASABLANCA ANFA  
Variable jusqu'au 05.11.2024  
بالتحديد حتى غاية 05.11.2024

الصدر العام للأمن الوطني  
بوشعيب أرسل

B195081 MD

EN SAM DIM  
03 04 05  
10 11 12  
17 18 19  
24 25 26

19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30



FEVRIER

JEU	VEN	SAM	DIM	LUN	MAR	MER	JEU	VEN	SAM	DIM
						01	02	03	04	05

N° B195061 رقم Variable jusqu'au 05 11 2024 صالحة الى غاية

Fils de BOUCHAIB ben BRAHIM  
et de RABIA bent ABDELKADER

ابن بوشايب بن ابراهيم  
و ربيعة بنت عبد القادر

العنوان 34 زقة الرويس الدار البيضاء

Adresse 34 RUE ROUISI OASIS CASABLANCA

N° etat civil 1044D/1955 رقم الحالة المدنية Sexe M الجنس



MER	JEU	VEN	SAM	05	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
01	02	03	04	12	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
08	09	10	11	19	17	18	26	27	28	29	30							





# RETRAITE

**HARAOUI ABDALLAH**

**0002465**



ROYAL AIR MAROC

VEN SAM DIM

03 04 05

10 11 12

17 18 19

24 25 26

31 01 02

06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

03 04 05



202434

Annuler et remplacer

cataracte OD



Le 17 avril 2024

CL NOUR D'OPHTALMOLOGIE  
25 ROUTE DES FACULTES LOT GNYMER OASIS  
CASA, 20000  
MAROC

**Objet : PRISE EN CHARGE PARTIELLE**

**Identifiant adhérent : 0000517\_1946-05-29\_ARAKA ABDELALI**

**N/REF : 20241080027966**

**Adhérent : BENABDALLAH BELBARAKA ABDELALI**

Madame, Monsieur,

Nous vous informons que nous prenons en charge les frais de soins de ABDELALI BENABDALLAH BELBARAKA.

Nous vous prions de noter que le restant à charge à régler directement par l'adhérent et que cette prise en charge est valable à concurrence de :

- Part Mutuelle : 8190.00 MAD
- Restant à charge adhérent : 1860.00 MAD

Validité de prise en charge : du 17-04-2024 au 17-07-2024.

Pour le règlement de votre facture, nous vous prions de bien vouloir l'adresser jointe au double de la présente à la MUPRAS :

**Centre d'affaire Allal Benabdellah. 49, Angle Rue Allal Benabdellah et Rue Mohammed Fakir 6ème Etage. Casablanca.**

Nous vous remercions d'avance pour l'aide et l'assistance que vous apporterez à ABDELALI BENABDALLAH BELBARAKA.

Veuillez agréer, Messieurs, l'assurance de nos sincères salutations.

Directeur MUPRAS

**CONDITIONS ET MODALITÉS :**

Le règlement des factures relatives aux prises en charge est soumis aux conditions suivantes :

- La facture doit être nominative et conforme aux informations indiquées sur la prise en charge.
- Toute facture doit être accompagnée :
  - ✓ D'une copie de la présente prise en charge,
  - ✓ Des notes d'honoraires des praticiens,
  - ✓ Du compte rendu et des justificatifs des actes pratiqués
  - ✓ Du détail de la pharmacie, radiologie et biologie (sous pli fermé)
- Toute facture doit être obligatoirement signée par notre adhérent
- Toute facture doit comporter l'IF, l'ICE et le RIB (24 chiffres) du prestataire

