

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.

Pathologie 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.

Education :

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.

Prothésiste :

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

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 à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10918

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL HAIL Abdelillah

Date de naissance : 01 - 04 - 1957

Adresse : Drissia 3 BD Mohamed VI N° 835 . Casa

Tél. : 0663067929

Total des frais engagés : 4789, 00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17/08/2020

Nom et prénom du malade : EL HAIL Abdelillah

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : AFFECTATION OCULAIRE

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

Signature de l'adhérent(e) : EL HAIL

Le : 17/08/2020

18 AOUT 2020



Déclaration de Maladie

Nº P19- 067517

ND: 37120

Optique

Autres

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
18/07/2020	5		2000 Dhs	<i>DR. KADIR HASSAN KARIM</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>KADER OPTIQUE OPTIQUE - OPTOMETRIE LENTEILLES DE CONTACT ABDELLAH BENHABIB DRISSIA CASABLANCA</i>	28/07/2020	4000,00 dhs
<i>Pharmacie MIMA Mme BENAHIB Docteur En Pharmacie 6, Rue 40-Driessia 1-Casablanca Tel: 80.07.60</i>	28/07/2020	5000 dhs
ANALYSES - RADIGRAPHIES	Date	Désignation des Cœfficients
Cachet et signature du Laboratoire ou du Radiologue		Montant des Honoraires
6, Rue Driessia Casablanca		

AUXILIAIRES MEDICAUX

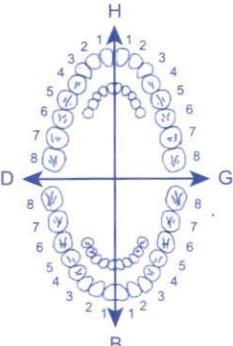
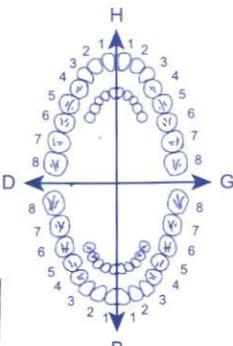
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

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			Coefficient des Travaux
	H	25533412 00000000 35533411	G	MONTANTS DES SOINS
	D	21433552 00000000 11433553	B	DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

valable 3 mois

Le 18/3/2020

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE

(À adresser au médecin ~~de la MUPRAS~~ de l'assuré de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Dr IRAQUI Houssaini Karim
Ophthalmologiste
5, Avenue "D" Idrissia 4 - 1^{er} Etage
Appart. N° 1 - Casab'anca
Tél 05 40 11 03 20 - 05 22 28 50 00

Certifie que Monsieur, Madame, M. :

R. T. A. H. A. O. R. C. I. L. A. A.

Présente

malade chronique

Nécessitant un traitement d'une durée de :

A vie.

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

site : www.mupras.com // mail : pec@mupras.com // tel : 0522-20-45-45 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18
Adresse : Center d'affaire Allal Ben Abdellah, 49, Angle Rue Allal Ben Abdellah et Rue Mohammed Fakir
6ème Etage. Casablanca

Dr. IRAQUI Houssaini Karim
Ophthalmologiste
5, Avenue "D" Idrissia 4 - 1^{er} Etage
Appart. N° 1 - Casab'anca
Tél 05 40 11 03 20 - 05 22 28 50 00

الدكتور عراقي حسيني كريم

طب العيون

Docteur Iraqi Houssaini Karim

Ophthalmodiagliste

Maladies et Chirurgie des Yeux

Membre de la Société Française d'Ophthalmologie

Chirurgie de la Cataracte par Phaco

Angiographie - Laser - Strabisme

Lentilles de contact - Chirurgie de la Myopie



اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

عضو بالجمعية الفرنسية لطب العيون

جراحة الجلاة بالأمواج فوق الصوتية

تصوير الأوعية - علاج بالليزر - الحول

العدسات اللاصقة - تصحيح قصر البصر بالليزر

Casablanca, le

18.07.2020

الدار البيضاء، في

Dr. H. ABBELLAH

S.V.

S.V.

S.V.

~~Pharmacie MIMA
Mme BENNANI Iham
Docteur En Pharmacie
6, Rue 40 Drissia 1^{er} Casablanca
Tel: 05.07.60~~

~~Pharmacie MIMA
Mme BENNANI Iham
Docteur En Pharmacie
6, Rue 40 Drissia 1^{er} Casablanca
Tel: 05.07.60~~

~~Pharmacie MIMA
Mme BENNANI Iham
Docteur En Pharmacie
6, Rue 40 Drissia 1^{er} Casablanca
Tel: 05.07.60~~

~~Pharmacie MIMA
Mme BENNANI Iham
Docteur En Pharmacie
6, Rue 40 Drissia 1^{er} Casablanca
Tel: 05.07.60~~

~~Pharmacie MIMA
Mme BENNANI Iham
Docteur En Pharmacie
6, Rue 40 Drissia 1^{er} Casablanca
Tel: 05.07.60~~

~~Pharmacie MIMA
Mme BENNANI Iham
Docteur En Pharmacie
6, Rue 40 Drissia 1^{er} Casablanca
Tel: 05.07.60~~

~~Pharmacie MIMA
Mme BENNANI Iham
Docteur En Pharmacie
6, Rue 40 Drissia 1^{er} Casablanca
Tel: 05.07.60~~

Dr. IRAQUI Houssami Karim
Ophthalmologiste

5, Avenue D'Idrissia 4 - 1^{er} Elge
Appt. N°1 - Casablanca
Tel: 05.46.11.03.20 - 05.22.23.55.20

5 شارع د (شارع الشر) الإبريرية 4، الطابق الأول، الشقة رقم 1- الدار البيضاء - الهاتف : 0522 285 290

5 Avenue D Idrissia 4, 1^{er} étage, Appt. N°1 - Casablanca - Tel. : 0522 285 290

E-mail : iraquikarim@hotmail.com البريد الإلكتروني :

**Docteur Iraqi Houssaini Karim
Ophthalmologiste**

Maladies et Chirurgie des Yeux
Membre de la Société Française d'Ophthalologie
Chirurgie de la Cataracte par Phaco
Angiographie - Laser - Strabisme
Lentilles de contact - Chirurgie de la Myopie

الدكتور عراقي حسيني كريم
طب العيون



اختصاصي في أمراض و جراحة العيون
عضو بالجمعية الفرنسية لطب العيون
جراحة الجلالة بالأمرواج فوق الصوتية
تصوير الأوعية - علاج بالليزر - الحول
العدسات اللاصقة - تصحيح قصر البصر بالليزر

Casablanca, le

دار البيضاء، في

Dr. H. KARIM MEDICAL

VL 31 +0,60 (-9,75: 105)
21. 1. 2007

KADER OPTIQUE
OPTIQUE - OPTOMETRIE
LENTELLAUX CONTACT
TEL: 022 287073 - FAX: 022 861819

Dr. IRAQUI Houssaini Karim
Ophthalmologiste
5 Avenue "D" Idrissia 4 - 1^{er} Etage
Appt. N° 1 - Casablanca
Tel: 05 22 285 290

شارع د (شارع الثمر) الإبريسية 4، الطابق الأول، الشقة رقم 1- الدار البيضاء - الهاتف : 0522 285 290

5 Avenue D Idrissia 4, 1^{er} étage, Appt. N° 1 - Casablanca - Tel. : 0522 285 290

البريد الإلكتروني : iraquikarim@hotmail.com

زولامول®
Xolamol®

Lot: W N 0069

Fab: 12 19

Exp: 12 21

P.P.V : 110 DH 70



زولامول®
Xolamol®

Lot: W N 0084

Fab: 12 19

Exp: 12 21

P.P.V : 110 DH 70



PPV : 110 DH 70



AllerGard

PPV: 203DH00

LUMIGAN 0.1 mg/ml
Collyre en solution, flacon de 3 ml

6 118001 251759 >

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



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

ECE:00 18L30170000 2A
INR:095000087
T.F.025 20.198

KADER OPTIQUE

404, Av. Abdellah Senhaji
Idrissia 1 - Casablanca
Tél. : 05 22 28 70 73
Fax : 05 22 80 18 36
Patente : 33664052
C.N.S.S : 23561145
R.C. : 20 47 88

FACTURE

N° 0008953

Casablanca, le 28 / 07 / 2000

M EL HAIL ABDELlah

O.D. = (-0,75 à 100) ADD. =
O.G. = (-0,50 à 75) PL ADD. = +2,75 Ordonnance du docteur

NRS de nomenclature
correspondants à
la prescription

Loin { O.D. =
O.G. =

Prés { O.D. =
O.G. =

D.F. { O.D. = 4,31
O.G. = 4,31

FOURNITURE :

Montures :	Optique	1000	1000,00
------------	---------	------	---------

Verres :	P.R.BGRESS, JAR	3000	3000,00
----------	-----------------	------	---------

TOTAL : 4000,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre mille

