

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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.

Éducation :

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 canalaires, 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 canalaires.

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 - 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7351

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : RACHID BELAARABI

Date de naissance : 23/08/1964

Adresse :

67 Rue ABOU ALA ZAHR QUARTIER
des 52 portaux Casablanca

Tél. :

060 1 147 119 Total des frais engagés 5700,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR CHAKIB MARRAKCHI

OPHTALMOLOGISTE

Maladies et Chirurgie des yeux

320, bd Zerkouni - Casablanca

Tél. : 0522.22.60.85 et 0522.47.57.60

Date de consultation :

20 OCT 2020

Nom et prénom du malade : Belaarabi Rachid Age: 56 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Disyngtie

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 : Casab

Le : 20/10/2020

Signature de l'adhérent(e) :

Rachid Belaarabi

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant la Facture des Actes
0 OCT 2020	fp		300	DR CHARLES DE Malades et Ophtalmologiste 320, bd Zermatt 12 et 022.41.51. Tel. : 0522.22.32.22 et 022.41.51.

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur:	Date	Montant de la Facture
	20/10/2020	75,70

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	
DR. J. B. DOURAKSKE Lyon 5 ^e 2 Mars 1982 Khartoum 22.03.82 Fax 22.03.82 64 38	10.2.82	Montagne optique enroulé progressif organques blancs				15000 4900 Dhs

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

(Création, remont, adjonction)

The diagram shows a 3D grid with 12 points labeled H, D, and G. The points are arranged in a cube-like structure with points labeled H at the top, D at the bottom left, and G at the bottom right. The points are labeled with numbers 1 through 12, representing a 3D coordinate system.

Docteur Marrachi Chahib
Ophtalmologiste

الدكتور شيكيب المراكشي
اختصاصي

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux
Diplomé de la Faculté de Médecine de Toulouse
Laser - Angiographie - Lentilles de contact
CHIRURGIE de la MYOPIE PAR FEMTO-LASIK

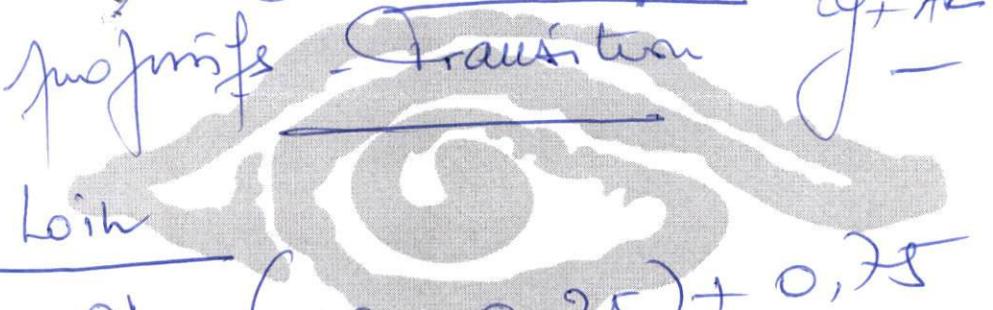
في أمراض وجراحة العينين
خرج كلية الطب بثلاوز فرنسا

OPTIQUE
Mme Louisa DIDI
15, Avenue KESKET
Médicament KHAFFAF
Tal / Rabat / Casablanca
Tél : 063 82.64.89

CASABLANCA, le 20 OCT 2020

DEL ARA Bi Rachel

Christine + V. Cuesteau



V. Loin

$$OL = (5^\circ - 0,25) + 0,75$$

$$OG = (120^\circ - 0,25) + 1$$

V. Yg 2

$$AD + 2,75$$

G. Sif

320, Boulevard ZERKOUNI.1er ET. CASABLANCA
TEL : 05.22.47.57.60 / 05.22.22.60.85 - Urgence : GSM : 06.61.16.97.60

- Za lerg . 1 fl

1 fl He x 3/

75,70

→ fnt le fl



Dr CHAKIB MARRAKCHI
OPHTALMOLOGISTE
Maladies et Chirurgie des yeux
320, bd Zerkouni - Casablanca
tel. 0522.22.80.85 et 0522.47.57.60

E1210C5MAG/0516

Zalerg 0,25 mg/ml

Flacon en solution

Flacon de 5 ml

(au minimum 150 gouttes)

Composition :

Kétofène..... 0,250 mg
Sous forme d'hydrogénofumarate
de kétofène..... 0,345 mg

Pour 1 ml

Liste des excipients :

Glycérol, hydroxyde de sodium
(ajustement du pH), eau pour
préparations injectables

VOIE OPHTALMIQUE

Lire la notice avant utilisation.

TEINIR HORS DE LA VUE ET DE LA
PORTÉE DES ENFANTS.

Le flacon peut être utilisé jusqu'à
8 semaines après la première
ouverture.

Fabricant : EXCEMISION

27 Rue de la Lombardière
ZI La Longuebrée

07100 ANNONAY - FRANCE
Médicamenteux autorisé

OThéa

Code CP 13



3400949250318

DE Aveyron N° : 12/178171/022

ENREG. MA : 096/14 DMD/21/NNP

ITIN. Enreg. TN : 8443111

Date de première ouverture
تاريخ الفتح لأول مرة



6 118001 102495
ZALERG 0,25 mg/ml
Collyre 5 ml - PPV : 75,70 DH

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



الملك / المستثمر / صاحب مقر
التسجيل: مخابر تبنا
انج لويس بلريو رقم 12
63017 CLERMONT-FERRAND
Cedex 2 - FRANCE

سيكسي 2 - فرنسا

Titulaire / Exploitant / Détenteur
de la DE : LABORATOIRES THEA
12, rue LOUIS Blériot
63017 CLERMONT-FERRAND
Cedex 2 - FRANCE

FACTURE N° : **228/2020**

CLIENT : **BELAARABI RACHID**

DATE FACTURE : **22/10/2020**

DESIGNATION		PRIX TTC
<u>Montures</u> : 1	MONTURE OPTIQUE	1 500,00 DH
<u>Verres</u> :	OG1 PROGRESSIF ORGANIQUE BLANC	2 100,00 DH
	OD1 PROGRESSIF ORGANIQUE BLANC	2 100,00 DH
<u>Nomenclatures</u> :		
OD : +0.75 (-0.25 à 5°) , Add = +2.75 , Prisme = +0.0		
OG : +1.00 (-0.25 à 120°) , Add = +2.75 , Prisme = +0		

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE

CINQ MILLE SEPT CENTS DIRHAMS

Total TTC : **5 700,00 DH**

Total HT : **4 750,00 DH**

TVA 20% : **950,00 DH**

*FACTURE N° 228/2020
 Optique 2 Mars
 75 Avenue 2 Mars
 Casablanca
 Tél : 05.22.82.64.98 Fax : 05.22.82.64.98*