

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 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

N° W21-788884

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : MS96	Société : RAT		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre	
Nom & Prénom : ADIL AMAL			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. :		Total des frais engagés : 162498 Dhs	
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
			
Date de consultation :			
Nom et prénom du malade : ADIL AMAL Age: Age:			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : affection			
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 : CASA	Le : 29/05/2023		
Signature de l'adhérent(e) : mine S			

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>ARMACIE DR JANI AL HAMRA Dr JANI AL HAMRA N°600 LOUDI HAMRA 2 AIN CROCK - CASABLANCA TÉL: 0533 31 17 17 - 0533 31 17 17-1202</i>	<i>20/07/2023</i>	<i>280,50 DHS</i>

ANALYSES - RADIographies			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	
	26-05-23				31.00 Dhs

Dr. Merieme ZRYOUIL

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Chirurgie de Cataracte (Phacoémulsification)

Diabète oculaire-glaucome

ANGIOGRAPHIE - OCT - LASER

Chirurgie des Voies Lacrymales

Permis de Conduire



الدكتورة مريم ازرويل

الطب الكندي

جراحة المياه البيضاء (جلالة) بالليزر

سكرى العيون - ضغط العين

تصویر اوعیه الشکة و اللبز

جراحة مسالك الدموع

رخصة القيادة

Le : 20 mai 2023 فی :

Mme ADIL Amal

SICCAFLUID : collyre

SICCAFUID 2,5 mg/g

Gel ophtalmique 10 g - PPV : 38,50 DH

Barcode:

6 118001 101033

14.2218

1 goutte 3 fois / jour, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

DR. ZRYOUIL Merieme
Ophtalmologue
52 Bd. Khalil Hay M
Abdellah - Casblanca
Tel: 05 22 52 38 42

52, Bd El Khalil, Etage 1, Hay Moulay Abdellah Ain Chock - Casablanca

📞 05 22 52 38 42 **✉ drzryouilmervem@gmail.com**

Dr. Merieme ZRYOUIL

**Spécialiste des Maladies
et Chirurgie des Yeux**

Chirurgie de Cataracte (Phacoémulsification)

Diabète oculaire-glaucome

ANGIOGRAPHIE - OCT - LASER

Chirurgie des Voies Lacrymales

Permis de Conduire



الدكتورة مريم ازرويل

**اختصاصية أمراض
و جراحة العيون**

جراحة المياه البيضاء (جلالة) بالليزر

سكرى العيون - ضغط العين

تصوير أوعية الشبكة و الليزر

جراحة مسالك الدموع

رخصة السياقة

Le : 20 mai 2023 في :

Mme ADIL Amal

**1/ Monture pour vision de loin + verres correcteurs
Antireflets, Amincis**

VL : OD = + 0.25

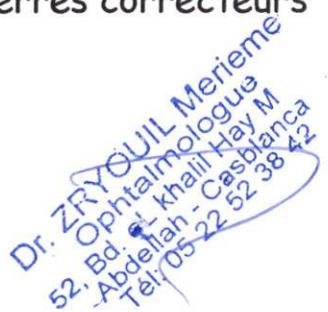
OG = + 0.25 (- 0.25 à 150°)



2/ Monture pour vision de près + verres correcteurs

VP : ODG = Add : + 2.25

Prise pour le centrage



52, Bd El Khalil, Etage 1, Hay Moulay Abdellah Ain Chock - Casablanca

☎ 05 22 52 38 42 ✉ drzryouilmeryem@gmail.com



Facture N° 0003890

Casablanca, le : 26-05-23

Mr (e) : ADIL AMAL

N°de nomenclature : VL /VP

Docteur : Zaynul MERieme

Monture : METAL 800DH

Verres : EN SRTA AR Bleu 2300DH

VL OD: +0.25
VL OG: (150 - 0.25) +0.25
EN SRTA AR Bleu 1300DH

VL OD: +2.50
VL OG: 250 - 0.25) +2.50

Total : 3400DH

Arrêtée la présente facture à la somme de Trois mille Quatre cent dirhams

O' LHEND
Optometriste
Sidi Maârouf
Casablanca
Aba Chouaib Doukkali
170 Bd Aba Chouaib Doukkali - Sidi Maârouf 3 - Casablanca