

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

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

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 0047144

MUPRAS
RECEPTION

16638

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8091 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ZEROUAL ABDELLATIF

Date de naissance : 03/01/1961

Adresse : NANAZIL DEROUA & N° 146

Tél. : 06 66 54 42 89 Total des frais engagés : 30 97,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26/07/2023

Nom et prénom du malade : ZEROUAL ABDELLATIF Age: 60 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : affection 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 : DEROUA

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 15/06/2023

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
24/05/23	Ophtalmologie	Dr. Said EL HASSAR	3500 Dhs	Dr. Said EL HASSAR Ophtalmologue N° 41 (Imb Avec Accenseur) Lotissement Nasrallah Berrechid (En Face Centre Commercial Carrefour) Tél : 05 22 32 43 44
2023	C	2		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie PRINCIPALE BEROUA BLOC U N° 1 Darouss Tél : 05 22 53 28 83	26/05/23	147,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

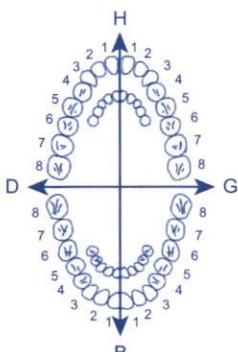
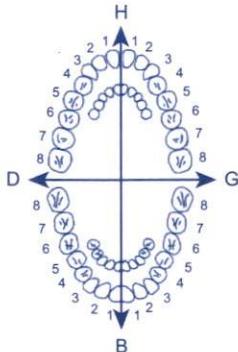
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
BOURIZ OPTIQUE OPTICIEN OPTOMETRISTE Bloc (k) N°10 - deroua nouassef	24/05/23					2600,-
						61,-

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES				DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE
				H 25533412 21433552 00000000 00000000 00000000 00000000 35533411 11433553 G
				[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

Dr. Said EL HASSAR

Ophthalmologiste

**Spécialiste de la Chirurgie
et des Maladies des Yeux**

**Cataracte - Glaucome - Strabisme
Voies Lacrymales - Angiographie**

Laser - Lentilles de Contact

Chirurgie de la Myopie

**Membre Titulaire de la Société
Française d'Ophthalmologie**



الدكتور سعيد الحصار

اخصائى فى أمراض و جراحة العيون

جلالة - الزراق - الحول

مسالك الدموع - انгиو كرافيا

الليزر - العدسات اللاصقة...

جراحة عيوب البصر

عضو دائم بالجمعية الفرنسية

لطب العيون

Agrée Par le Ministère de la Santé Permis de Conduire

ORDONNANCE

Berechid le : 24/05/2023 برشيد في :

ZEROUAL Abdellatif

UNE PAIRE DE LUNETTES + MONTURE :

PROGRESSIFS Organiques

Oeil Droit : (75° -0,50) -3,00 , Addition + 2,75

Oeil Gauche : (110° -0,50) -2,50 , Addition + 2,75

**BOURIFI OPTIQUE
BOURIFI ALI
OPTICIEN OPTOMETRISTE
Bloc (k) N°10 - deroual nouasser**

**Thealose call
1goutte 3/j 000
a l'mai**

**Dr. Said EL HASSAR
Ophthalmologiste**

**Bd Mohamed V Imm 341 étage 4
N° 41 (Imm Avec Accenseur) Lotissement Nasrallah
Berrechid (En Face Centre Commercial Carrefour)
Tél : 05 22 32 43 44**

شارع محمد الخامس العمارة 341 الطابق 4 رقم 41 (إقامة بالمصعد) تجزئة نصر الله

برشيد (قرب المركز التجاري كارفور) - الهاتف : 05 22 32 43 44

Bd Mohamed V Imm 341 étage 4 N° 41 (Imm Avec Accenseur) Lotissement Nasrallah

Berrechid (En Face Centre Commercial Carrefour) - Tél : 05 22 32 43 44

Bouriz OPTIQUE

Bloc K, N° 10, DEROUA - Naousser
Tél : 0522 53 24 25

Patentes 55804310 / R.c 11938

ICE : 001302120000022

24/06/2023

065028664
Bouriz Ali

Facture

30

ABJEL ALI FZ NOU AL

Doit

N° de nomenclature correspondants à la prescription du	Vision de Loin $(175-05)$ O.D.	Vision de Prés O.D. +9,15	Double Foyer O.D.	Varilux O.D.
Docteur	O.G. 1720 $-0,50-2,50$	O.G. +9,15	O.G.	O.G.

Fournitures:

Monture : CLASSIQUE 600,00

Verres : ANGANOIR 200,00

BOURIZ OPTIQUE

BOURIZ ALI

OPTICIEN OPTOMETRISTE

Bloc (1) N°10 - deroua naousser

TOTAL : 850,00 260,00

La Présente facture arrêtée à la somme de :

DIMICIS DIN VAMS

Dr. Said EL HASSAR

Ophthalmologiste

Spécialiste de la Chirurgie
et des Maladies des Yeux

Cataracte - Glaucome - Strabisme
Voies Lacrymales - Angiographie

Laser - Lentilles de Contact
Chirurgie de la Myopie

Membre Titulaire de la Société
Française d'Ophthalmologie



الدكتور سعيد الحصار

أخصائي في أمراض و جراحة العيون

جلالة - الزراق - الحول

مسالك الدموع - انгиوكرافيا
الليزر - العدسات اللاصقة...

جراحة عيوب البصر

عضو دائم بالجمعية الفرنسية
لطب العيون

Agrée Par le Ministère de la Santé Permis de Conduire

ORDONNANCE

Berechid le : برشيد في :
24/05/2023

ZEROUAL Abdellatif



- THEALOSE COLLYRE

1 goutte, 3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 mois



Pharmacie PRINCIPALE DEROUA
Boulevard Nasrallah
Tél : 05 22 53 20 83

Dr. Said EL HASSAR
Ophthalmologiste

Bd Mohamed V Imm 341 étage 4
Lotissement Nasrallah
(En Face Centre Commercial Carrefour)
Tél : 05 22 32 43 44

شارع محمد الخامس العماره 341 الطابق 4 رقم 41 (اقامة بالمصعد) تجزئة نصر الله

برشيد (قرب المركز التجاري كارفور) - الهاتف : 05 22 32 43 44

Bd Mohamed V Imm 341 étage 4 N° 41 (Imm Avec Accenseur) Lotissement Nasrallah

Berrechid (En Face Centre Commercial Carrefour) - Tél : 05 22 32 43 44