

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.

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- 056152

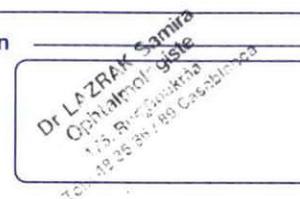
- Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1127 Société : R.A.M.
 Actif Pensionné(e) Autre : R
 Nom & Prénom :
 Date de naissance : 29/12/1945
 Adresse : 509, rue Gueymina Casa
 Tél. : 0693311923 Total des frais engagés : 171,60 DH + 250 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /
 Nom et prénom du malade : DRIFI FATIMA Age :
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : Refractive
 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

Signature de l'adhérent(e) :



Déclaration de maladie N° P19-056152

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
 Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 1127
 Nom de l'adhérent(e) : D.R.I.F.
 Total des frais engagés : 171,60 + 250
 Date de dépôt : 15/6/2020

RELEVÉ 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
12/03/2020	Se	1	250,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	12/13/2020	171,60

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	
	30/01/2020					1500,00

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'OD

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				LIPOSIC Gel ophtamique 10 g ZENITH PHARMA PPV: 34,00 DH ADSP n° 220 DMP/21/NNP
				Coefficient DES TRAVAUX
				CHIBRO-CADRON Collyre - Flacon 5 ml - PPV : 29,40 DH
				AM.M. Maroc N° 116 DMP/21/ANV Distribué par les Laboratoires SOTHEMA S.P. 141, 27182 Boukoura - MAROC
				DEB D'EX
				LARMABAK 0.9% Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU CCEFF MASTICATOIRE		LARMABAK 0.9% Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH
		H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B		CCEFF DES TRAVAUX
		(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

Docteur Samira LAZRAK BERRADA

Spécialiste des Maladies
et Chirurgie des yeux
Diplômée de la Faculté de Médecine
de Montpellier
Strabisme - Laser - Angiographie
Membre Titulaire
de la Société Française d'Ophtalmologie
Ex. Chef de service d'Ophtalmologie
à l'Hôpital Sidi Soufi - Casablanca



الدكتورة سميرة الأزرق براجدة

اختصاصية في أمراض و جراحة العيون
خريجة كلية الطب بمونبولي
حول العين - أشعة الليزر - تصوير شبكة العين
عضو دائم بالجمعية الفرنسية للعيون
رئيسة مصلحة طب العيون
بمستشفى سيدي الصوفي سابقا

Casablanca, le

12/03/2020

total 1716

Drif - Fatma

54,10 x 2
= 108,20



PHARMACIE AL MARKAZ
ASSEHI Lot. LEGENIE
Sidi Rahal Plage
Tel : 05.22.96.93.87

29,40 - Chibrocet 1/1000 3/3

36 PHARMACIE AL MARKAZ
ASSEHI Lot. LEGENIE
Sidi Rahal Plage
Tel : 05.22.96.93.87

Dr. Samira LAZRAK
OPHTALMOL
175, Rue Boukrâa - Casablanca
Tel : 05 22 48 36 86



Optique 1000%

Opticien - Optométriste

0000747

Date : 30/05/2020

Facture :

Mr : Drifi Jalima
Docteur :

Type des verres :	Milivark R2 Ch. P. u. u. u. u.	400,00 500,00 600,00
Monture :	2 opti	
Vision de Loin :		
OD	Axe 90° Cyl -3,00 Sph +3,00	
OG	Axe 180° Cyl -1,50 Sph +2,50	
Vision de Prés :		
OD	Axe Cyl Sph	
OG	Axe Cyl Sph	
Add :		+3,00
Montant :		1500,00

Optique 1000%
Optométriste & Opticien

N° 425 Centre Ville Bd Anglais - Casablanca

ICE : 001834000001810 - IF : 018345 - R.C : 242426

T.P : 023451 - Patante : 30057211

Docteur Samira LAZRAK BERRADA

Spécialiste des Maladies
et Chirurgie des yeux
Diplômée de la Faculté de Médecine
de Montpellier
Strabisme - Laser - Angiographie
Membre Titulaire
de la Société Française d'Ophtalmologie
Ex. Chef de service d'Ophtalmologie
à l'Hôpital Sidi Soufi - Casablanca



الدكتورة سميرة الأزرق براجدة

اختصاصية في أمراض و جراحة العيون
خريجة كلية الطب بـمونبولي
حول العين - أشعة الليزر - تصوير شبكة العين
عضو دائم بالجمعية الفرنسية للعيون
رئيسة مصلحة طب العيون
بمستشفى سيدي الصوفي سابقا

Casablanca, le

12/03/2020

Handwritten signature

2 pms Drif Fatma

Optique Mille your opt
Optométriste Opticien

Handwritten scribbles

Handwritten prescription: $\odot + 3 (- 3 \bar{a} 65^\circ)$

Handwritten prescription: $\odot + 0,50 (- 1,50 \bar{a} 105^\circ)$

Handwritten scribbles

Handwritten prescription: $\odot + 3,00$

Handwritten prescription: $\odot + 3,00$

Dr. Samira LAZRAK BERRADA
OPHTALMOLOGUE

175, Zénfke Boukrâa (Zénfke Joul Mourou Koufibi Sâfika) إقامة الزنقة جول مورو وكوفي سيافا) - Rés. Houssam Jassim - 2^{ème} Etage

175, Rue Boukrâa (Ex. Rue Jules Maurant et Cullen) - Rés. Houssam Jassim - 2^{ème} Etage
Apt N° 6 (en face de l'Hôpital Sidi Soufi) - Casablanca - Tél: 05 22 48 36 86 - Fax : 05 22 48 36 89
E-mail : drsamiralazrak@gmail.com