

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

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Déclaration de Maladie

Nº M21- 040948

82851

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2924 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : LAYYANE EL HADJ

Date de naissance : 01/01/48

Adresse : 03. Pelinenement Amane 4 Rue Soltanat

18 d. omar Ben KHATTAB Sidi Moncef Casab

Tél. : 06. 42.72.65.43 Total des frais engagés 300.00 + 592.40 Dhs + 800 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ZRYOUIL Merieme
52, Bd. el Khalil Hay Mly
Abdelkader - Casablanca
Tél: 05 22 52 38 42

Date de consultation : 24/06/2021

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : Lui-même Dr. ZRYOUIL Merieme Conjoint Enfant

Nature de la maladie : aggrégation 52, Bd. el Khalil Hay Mly

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) : 24/06/2021

Le : 24/06/2021

DR. ZRYOUIL Merieme
52, Bd. el Khalil Hay Mly
Abdelkader - Casablanca
Tél: 05 22 52 38 42

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 Recouvrement des Actes
24/06/21	CS + Fer		300.000	DR. ZRY OULD MARIEME Abdelkader El Khatib Dentiste Dr. ZRY OULD MARIEME Abdelkader El Khatib Dentiste
01/07/21	ct		6	DR. ZRY OULD MARIEME Abdelkader El Khatib Dentiste Dr. ZRY OULD MARIEME Abdelkader El Khatib Dentiste

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE LA PORT D'ANASSI INP : 37157516 Tél : 05.22.76.85.58 Accusé de Recettion	24/06/21	841,90
DR ENNAKHILI DR EL KHALFI DR ZRY OULD MARIEME	24/06/21	592,40

ANALYSES - RADIOPHOTOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Designation des Coefficients	Montant des Honoraires
Clinique IFRAD Service de Radiologie CASABLANCA Tél : 05.22.99.37.48	30/06/21	k80.0 CT	800.00.00.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

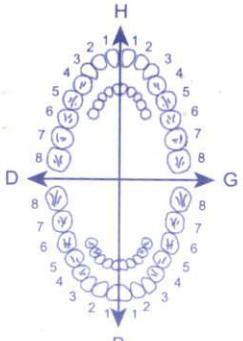
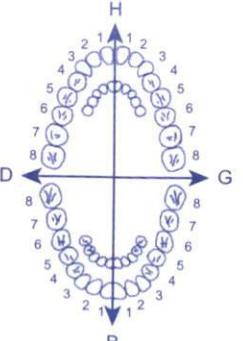
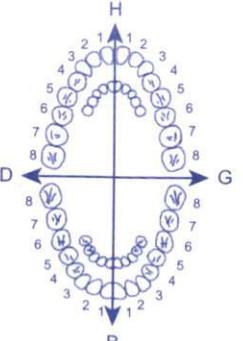
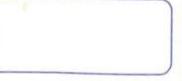
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'O.D.F.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				
				
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
	B			
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
				
				
				
				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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 المياء البيضاء (جلالة) بالليزر

سكرى العيون - ضغط العين

تصوير أوعية الشبكة و الليزر

جراحة مسالك الدموع

رخصة السياقة

Le : 24 juin 2021 في

Mr. LAHYANE El Hadj

84.90
x6

CARTEOL LP 2%: COLLYRE



CARTEOL L.P. 2%
Collyre 3ml

ZENITH PHARMA
PPV : 84.90 DHS
AMM N° 47/19/DMP/21/NRQDNM

CARTEOL L.P. 2%
Collyre 3ml

ZENITH PHARMA
PPV : 84.90 DHS
AMM N° 47/19/DMP/21/NRQDNM

LOT
FAB/ EXP/

pas

Anéter

CARTEOL L.P. 2%
Collyre 3ml

ZENITH PHARMA
PPV : 84.90 DHS
AMM N° 47/19/DMP/21/NRQDNM

عيار/
LOT/
FAB/ EXP/

CARTEOL L.P. 2%
Collyre 3ml

ZENITH PHARMA
PPV : 84.90 DHS
AMM N° 47/19/DMP/21/NRQDNM

عيار/
LOT/
FAB/ EXP/

CARTEOL L.P. 2%
Collyre 3ml

ZENITH PHARMA
PPV : 84.90 DHS
AMM N° 47/19/DMP/21/NRQDNM

عيار/
LOT/
FAB/ EXP/

CARTEOL L.P. 2%
Collyre 3ml

ZENITH PHARMA
PPV : 84.90 DHS
AMM N° 47/19/DMP/21/NRQDNM

83.9 1 goutte 1 fois par jour, les deux yeux, 6 Mois

Xailin Night

1 app le soir /ODG/ ± més



OPHTALMED
PPC
63.00 DHS

OUIL Merieme
Oncologue
Bd El Khalil Hay M.
Abdellah - Casablanca
Télé: 05 22 52 38 42

TOT= 592.40

PHARMACIE INES
صيدلية إنس

BENCHIKHI B.
Dr En Pharmacie
Hay Moulay Abdellah Rue 75 n° 40
CASA - Tél 0522 50 24 80

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

☎ 05 22 52 38 42

✉ drzryouilmeryem@gmail.com

Chirurgie de Cataracte (Phacoémulsification)

Diabète oculaire-glaucome

ANGIOGRAPHIE - OCT - LASER

Chirurgie des Voies Lacrymales

Permis de Conduire



جراحة المياه البيضاء (جلالة) بالليزر

سكري العين - ضغط العين

تصوير أوعية الشبكة و الليزر

جراحة مسالك الدموع

رخصة السياقة

Le : 1/07/2021 في :

LAKHANE EL HADJ

Couple Rendu d'OCT papilleuse

• œil droit :

- Vertical C/D = 0,61
- Epaisseur du bord de la Neuro Réteuse
- Epaisseur RNFL connecte
- Diminution de l'épaisseur des cellules du complexe Nasale Gaanglionnaire à Distrofe

• œil gauche:

- Vertical CDR 0,63
- Epaisseur de la Nerve Optique
Normale.
- Epaisseur RNFL normale.
- Cellules du complexe
Optique d'épaisseur normale.

œil droit:

Glaucome débutant

Dr. ZRYOUIL Merieme
Ophtalmologue
52, Bd. el Khalil Hay M
Abdellah Casablanca
Tél: 05 22 52 38 42

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

سكري العيون - ضغط العين

تصوير أوعية الشبكة و الليزر

جراحة مسالك الدموع

رخصة السياقة

Le : **24 juin 2021** في :

Mr. LAHYANE El Hadj

OCT papillaire +complexe maculaire ganglionnaire

Clinique FERRADA Casablanca
Centre de Radiologie
Tél. 05 22 52 37 48

Dr. ZRYOUIL Merieme
Ophtalmologue
62, Bd. el Khalil - Hay M
Abdellah - Casablanca
Tél: 05 22 52 38 42

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

☎ 05 22 52 38 42 ☐ **drzryouilmeryem@gmail.com**

CLINIQUE JERRADA OASIS



090061078

CASABLANCA Le : 30-06-2021

Facture N° 12110/21

A. Identification

N° Dossier : CJO21F30084759

N° Identifiant : 046913/21

Nom & Prénom : M. LAHYANE EL HADJ

C.I.N : B107788

Adresse : CASA

Médecin traitant : DR . ZRY OUIL MERIEME

C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 30-06-2021

Date Sortie : 30-06-2021

Traitements :

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
	RADIOLOGIE					
1	O.C.T		800,00			800,00
					Total Rubrique :	800,00
						800,00
						0,00
	PARTIE CLINIQUE :					
	PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :					
	Arrêté la présente facture à la somme de :			TOTAL GENERAL		800,00

HUIT CENTS DIRHAMS

Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme de :

Cachet et Signature

Clinique JERRADA OASIS
Casablanca - Maroc
Tél : 05 22 23 81 81 Fax : 05 22 23 81 82
E-mail : direction@cliniquejerrada.com - IF : 40280390 - ICE : 001628705000012- RIB : 230780404038722100950065