

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.

92439

A

Maladie

Dentaire

Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : B199

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : AHMED CHENNAOUI

Date de naissance :

Adresse : Hay Tissir N°53-Rue1

Tél. :

Total des frais engagés : 2300,40

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

03 NOV 2021

Nom et prénom du malade :

Chennaoui Ahmed Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfan

Nature de la maladie :

MUPRAS BOUACHAIE

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'adhérent conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le : 03 NOV 2021

Signature de l'adhérent(e) :

lely

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
3.NOV.2021			3009,00	INP : 111111111111 INPRE09111664 52255520 Qod C

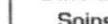
EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien	Date	Montant de la Facture
 Dr. ASRI Iman Ouled Zoubeir INPE - 0904745 Ba El Fida 143 Tel : 0522 852 9 Chiffa Casablanca Maroc 000000015	20-11-2012	100,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

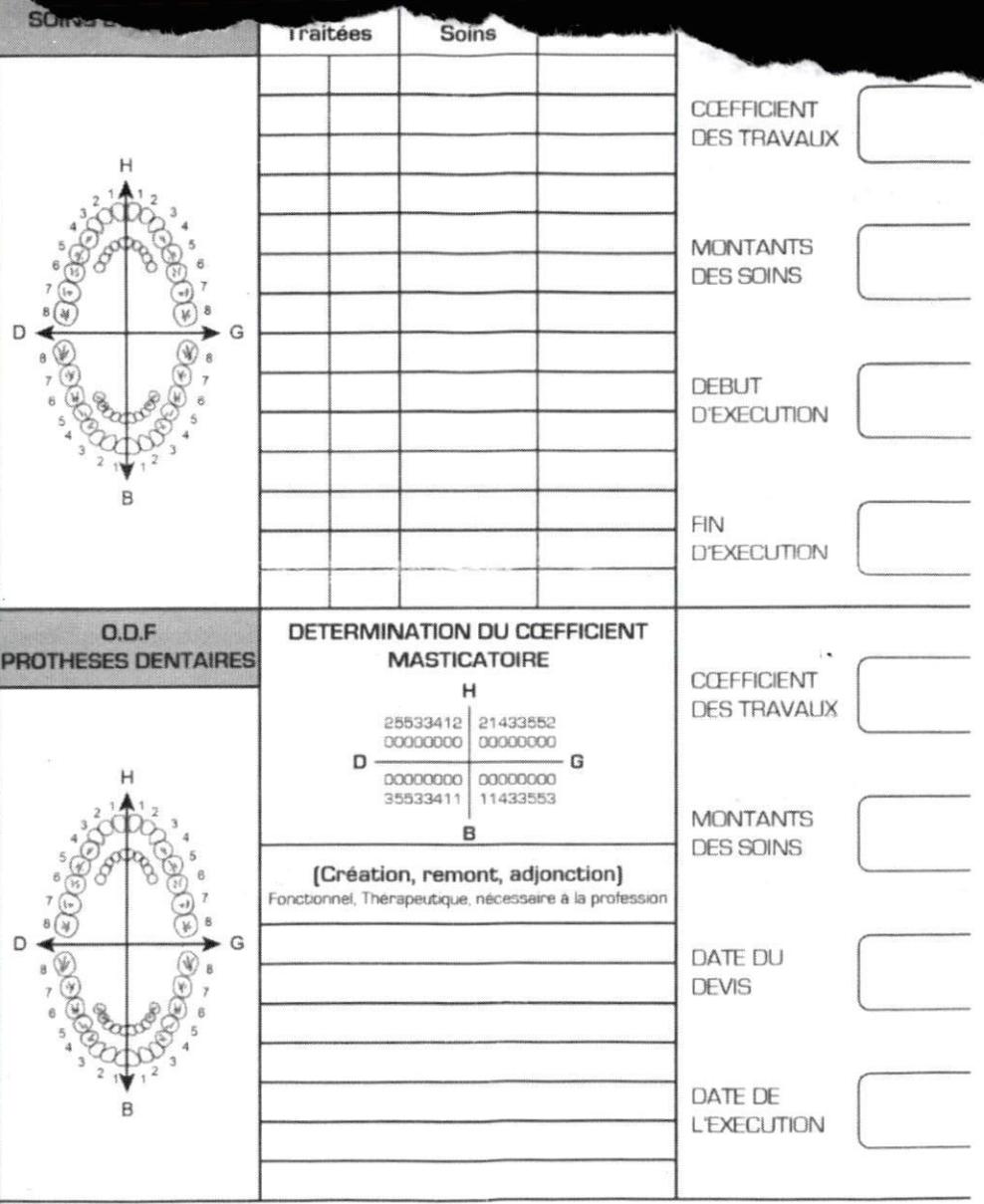
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Participant	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
 CLINIQUE VISIU. Bd. Aba Chouf El Béchelli N° Chifa 2 Rue 18 N Télé GSM : 06 61 ... 	25/1/2021					1000.00

VOLET ADHÉRENT

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



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉ

CENTRE DES MALADIES
ET CHIRURGIE DES YEUX

Al Qods Californie

Dr Hanane MAZZOUZ

Ophthalmologiste

Diplômée de chirurgie de la cataracte,
chirurgie réfractive et Lasers de
l'université Victor Segalen de Bordeaux
Diplôme de surface oculaire
de l'université François Rabelais, Tours
Chirurgie des voies lacrymales
Adaptation des lentilles de contact souples et rigides
Membre de la société française d'ophtalmologie



مركز طب وجراحة العيون

(القدس كاليفورنيا)

الدكتورة حنان مزوز

(متحفظة في أمراض وجراحة العيون)

دبلوم وجراحة الجلالة والليزر

وتقديم البصر من جامعة فيكتور سكالين ببوردو

العدسات الصلبة واللينة

جراحة مجاري الدموع

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض وجراحة العيون

le mercredi 3 novembre 2021

Monsieur CHENNAOUI Ahmed

٢٠٢١/١١/٣
dans les 2 yeux

- Exocine , collyre
Une goutte 4 fois par jour 8 jours

- CILOXAN , pommade
Une application le soir 8 jours

CILOXAN® 0,3%
POMMADÉ OPHTALMIQUE
tube de 3,5 g Remboursable AMO
Laboratoires Solvay A.M.M. N° 86/DMP/21/NNP
PPV: 60,00 DHS

PPV/40DH40

CILOXAN® 0,3%
POMMADÉ OPHTALMIQUE
tube de 3,5 g Remboursable AMO
Laboratoires Solvay A.M.M. N° 86/DMP/21/NNP
PPV: 60,00 DHS
9 118001070855
69227-3 © 2007, 2011, 2014 Novartis



Tél : 0 522 522 526 - GSM: 07 70 85 14 88

511 شارع القدس، إقامة القدس كاليفورنيا، الطابق الثاني - الدار البيضاء

511, Bd Al Qods, Résidence Al Qods Californie, 2nd étage - Casablanca

E-mail: ophtalmomazzouz@gmail.com - ICE: 001649317000074 - CNSS: 5874476 - INPE: 091166421

Ophtalmologiste

Diplômée de chirurgie de la cataracte,
chirurgie réfractive et Lasers de
l'université Victor Segalen de Bordeaux
Diplôme de surface oculaire
de l'université François Rabelais, Tours
Chirurgie des voies lacrymales
Adaptation des lentilles de contact souples et rigides
Membre de la société française d'ophtalmologie



le mercredi 3 novembre 2021

Monsieur CHENNAOUI Ahmed



- Une monture avec des verres progressifs :

OEIL DROIT : + 1,50 (- 0,75 à 70°) Add 2,25

OEIL GAUCHE : + 0,75 Add 2,25

Monture de grande taille
Verres organiques anti-reflets
Respectez le centrage svp



Tél : 0 522 522 526 - GSM: 07 70 85 14 88

511 شارع القدس، إقامة القدس كاليفورنيا، الطابق الثاني - الدار البيضاء

511, Bd Al Qods, Résidence Al Qods Californie, 2nd étage - Casablanca

E-mail: ophtalmomazzouz@gmail.com - ICE: 001649317000074 - CNSS: 5874476 - INPE: 091166421



TECHNIQUE ECHIFA VISION

Date : 15.11.2021

Cachet de l'opticien

Nom et Prénom :

CHÈNN Aoui Ahmed



Nom du médecin Traitant : HMAZZOU N° 000676

Vision de loin	OD +1,50/-0,25/+0,25 Réf: 431 OG +0,75 Réf: 428
Vision de Prés	OD +0,75/+2,25 Réf: OG +0,75/+2,25 Réf:

Fourniture

Désignation	Prix Unitaire	Prix Total
Monture :	500x1	500,00
Verres : Progressifs Oculaires Photo gres	700x2	1400,00
Montant Global		1900,00

La présente Facture est arrêtée à la somme de : 1900 Dhs

Bd Aba Chouaib Doukkali - 81 Bis Rue 18 - Ain chifra - Casablanca

Tél : 06 61 68 46 12 - Patente : 33652204