

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.

Pathologie 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.

Éducation :

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

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

Nº P19- 055597

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 09267

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BAKAID SAID

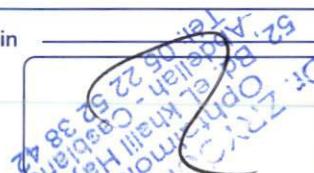
Date de naissance : 01-01-1962

Adresse : N° 69 RUE 164 JAMILA 5
CITE JEMDA CASA

Tél. : 06.66.03.45.48 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15/12/2021

Nom et prénom du malade : BAKAID ZAKARIA Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : affection dentaire

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 :

Le : 15/12/2021

Signature de l'adhérent(e) :



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
15/07/15	C.S.		200,00	DR. ZULFIQUE ALI Signature : Dr. Zulfiq Ali Date : 15/07/2015

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE D'OUNIA MILA 5 RUE 145 N° 129 TÉL : 37411809 - TÉL : 37411809 E : 99-111-1111	15/12/2014	79,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
		OPTIQUE GHIT Opticien Optométriste Hakim El Bdioui N° 452 Casablanca Tel. 0522.60.34.39. - GSM. 0669.00.97.4	

AUXILIAIRES MEDICAUX

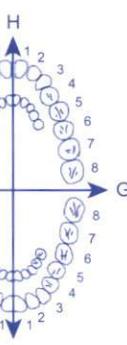
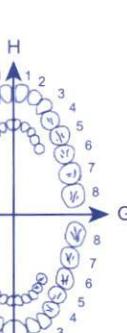
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
OPTIQUE GHIT Opticien Optometriste Hakam 1, Bd. Ibn Tariq N 452 - Casablanca Tel.: 0522 60 34 39 - Gsm: 0669 00 57	21/12/81					2509,-

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 canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		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

OPTIQUE GHITA

Opticien Spécialiste

Bd Youssef Ben Tachfine Hakam 1
N454 - el Hay Mohammedi - Casa

Tél : 06 69 00 97 85

05 22 60 34 39

Patente : 32825428



نظارات غيتة

اختصاصي في النظارات البصرية

شارع يوسف ابن تاشفين حكم 1

رقم 454 - الحي الحمدي

الهاتف : 06 69 00 97 85

05 22 60 34 39

الباتا : 32825428

Ordonnance de M.le Docteur :

MOUSSAOUI, Aissa
INPE: 09501235

N° DE nomenclature

Correspondant à la prescription

LOIN	O.D: <u>(-0,50 à 5) -3,25</u>	PRES	O.D:
O.G:	<u>0,50 à 180) -3</u>		O.G:

FOURNITURE

Monture : optique plastique 1300,-

Verres : verres et étui 1200,-

Etuis :

Total : 2500,- legerement

OPTIQUE GHITA

Opticien Optometriste

Hakam 1, Bd. Ibn T.

Arrêtée la présente facture à la somme de deux mille cinq cents -
Casablanca, le 21/2/2021 duros

Mou Mme : BAIKAIS ZAKARIA

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 الدموي

رخصة السياقة

Le : 15 décembre 2021 في :

Mr. BAKAID Zakaria

57,90

CROMABAK.COLLYRE



6 118001 100644
CROMABAK 20 mg/ml
Collyre, flacon de 10 ml
Distributeur COOPER PHARMA
41, rue Mohammed Diouri, 2010 Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI
PPV : 57,90 DH

22,60

FLUCON: COLLYRE



PHARMACIE DOUNIA
MEILLEURE PHARMACIE
JAMILA 5 RUE 15 TEP
PAT: 3741/809 - TEL:
ICE: 00153460



6 118001 070244
Flacon collyre de 3 ml
A.M.M. N° 103DMP/21/NCV
Laboratoires Sothema
PPV : 22,60 DHS

Remboursable AM

40686

1 goutte 2 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 mois

1 goutte 3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 8 jours

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

05 22 52 38 42

drzryouilmeryem@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

سكري العين - ضغط العين

تصوير أوعية الشبكة و الليزر

جراحة مسالك الدموي

رخصة السياقة

Le : 15 décembre 2021 في

Mr. BAKAID Zakaria

Monture + verres correcteurs
Antireflets, Amincis

OD = - 3.25 (- 0.50 à 5°)

OG = - 3.00 (- 0.50 à 180°)

OPTIQUE
Opticien Optometriste
Hakam 1, Bd. Ibn Tachfin
Tel.: 0522 60 34 39 - Casablanca
Gsm: 0669 00 97 65

Dr. ZRYOUIL Merieme
52, Bd. El Khalil Hay M
Tél: 05 22 52 38 42
Opticien Optometriste

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

☎ 05 22 52 38 42

✉ drzryouilmeryem@gmail.com