

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

160856

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2699 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

EL AZZAF DRISS

Date de naissance :

21/07/53

Adresse :

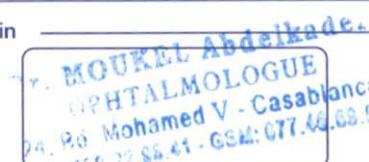
30 RUE IBN CHAKA BOURGAGNE

Tél. :

0667413694 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09 AVR 2023

Nom et prénom du malade : MR EL AZZAF DRISS Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Acropipio

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : / /

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
08 AVR 2023	00		300	Dr. MOUKEL ABDELLAH OPHTHALMOLOGUE 24, Bd. Mohamed V - Casablanca Tél: 022.22.86.11 GSM: 077.46.89.66

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. MOUKEL ABDELLAH OPHTHALMOLOGUE S.A.E.I. 170, SOUK OPHTALMOLOGUE Rue Abou Abdellah Nafir Casablanca Tél: 0522.22.83.54	26/04/2023	4400,-

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	

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				<input type="text"/>
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8. Arrows indicate mesial (M), distal (D), buccal (B), and lingual (L				



MAARIF-OPTIQUE s.a.r.l.

110, Rue Abou Abdellah Nafii

(Ex. Rue de Bourbonnais)

Téléph.: 05 22 25 83 54

E-mail : maarifoptique@gmail.com

Maârif Casablanca

Since
1989

NOM : EL AZZAZ

DATE 26/04/2023

PRENOM : DriSS

FACTURE N° 11055

Prescription médicale

ICE : 000102771000062

V. Loin

O.D. : +2,75 (-1,00 -0,90)

O.G. : +2,00 (-0,70 -0,90)

V. Près

O.D. :

O.G. :

ADD +2,75

1 Montures :

P. U.

P. T.

1400 1400

2 Verres :

progressif Nikon 1,5 1600 3000
presib First 12 2

Traitements : anti-reflets

TOTAL :

(T. V. A 20% Incluse)

La présente facture arrêtée à la somme de :

Quatre mille quatre cent Dirhams.

Docteur Abdellkader Moukel

الدكتور عبد القادر مقل

Maladies et Chirurgies des Yeux

Strabologie - Angiographie - Laser

Femto-Lasik Myopie - Chirurgie de la Cataracte

لخواصي في أمراض وجراحة العيون

Diplômé de la Faculté de Médecine de Toulouse

خريج كلية الطب بتولوز

CASABLANCA, le Samedi 8 Avril 2023

Monsieur ELAZZAZ Driss

PROGRESSIFS VERRES ORGANIQUES

VERRES AMINCIS

ANTI REFLET

+ MONTURE

Oeil Droit : $(90^\circ -1,00) + 2,75$, Addition + 2,75

Oeil Gauche : $(90^\circ -0,50) + 2,00$, Addition + 2,75

MAARIF OPTIQUE s.a.r.l
BOUANANE Reda
110, Rue Abou Abdellah Nafis
Maarif - Casablanca
Tél: 05 22 25 83 54

Dr. MOUKEL Abdellkader
OPHTALMOLOGUE
24, Bd. Mohamed V - Casablanca
Tel.: 022.22.96.41 - GSM: 072.24.69.66

LEFT



Sph.	Cyl.	Axes	Add.
+02.00	-00.50	090	2.75
+01.99	-00.45	089	2.78

409 SEC CRIBBI - 460 Force CT - NIKON Hard Coa
530 PRECAL/DIG - ASG SG Spin Co - IPR PRECAL/DIG

3WP100 Nikon Presio First 150

Ordering Date: 14/04/2023



Job Number: RX0030781597

DesPatch Zone: Maarif Optique

REF: RX0030781597

LEFT



Sph.	Cyl.	Axes	Add.
+02.00	-00.50	090	2.75
+01.99	-00.45	089	2.78

409 SEC CRIBBI - 460 Force CT - NIKON Hard Coa
530 PRECAL/DIG - ASG SG Spin Co - IPR PRECAL/DIG

3WP100 Nikon Presio First 150

Ordering Date: 14/04/2023



Job Number: RX0030781597

DesPatch Zone: Maarif Optique

REF: RX0030781597