

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

Nº W19-460228

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 161670		Société : R.A.M	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : GRIOU ABDELLAH			
Date de naissance : 03/06/1963			
Adresse : Lot MYL THAM: Rue 3 N° 42 oufaca casablanca			
Tél. : 066 2372245		Total des frais engagés : 2200 + 250 + 145 Dhs	

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 22/05/2023			
Nom et prénom du malade : GRIOU ABDELLAH Age : 60			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : LB			
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**

Le : **22/05/2023**

Signature de l'adhérent(e) : **WSP**

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMA-IRI-JOYCE SARL Droguier en Pharmacie Ange Bd. Used Sebou et Rue Casablanca 10 - Télfax: 05 22 90 28 97	16/05/23	145,- D

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		
BENKIA HAJAR 31mm / GPE Atot Ennakil Errahma Dar Bouazza Casablanca - 09 08 56 38 77	07/03/2019					19 100.00	

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'ODF.																	
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :	<input type="text"/>												
				COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>												
				MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>												
				DEBUT D'EXECUTION	<input type="text"/>												
				FIN D'EXECUTION	<input type="text"/>												
	O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE															
		<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412 00000000</td> <td style="text-align: center;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td></td> </tr> </table>				H	G	25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
		H	G														
		25533412 00000000	21433552 00000000														
		D	G														
		35533411	11433553														
		B															
						MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>										
					DATE DU DEVIS	<input type="text"/>											
					DATE DE L'EXECUTION	<input type="text"/>											
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	

Dr Laila Tazi Mezalek

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Expertise assermentée au près des tribunaux



الدكتورة ليلي التازي المزعلك

اختصاصية في طب و جراحة العيون

خبيرة م حلقة لدى المحاكم

Diplômée en Phacoemulsification et Chirurgie Refractive à Bordeaux

Diplômée en Chirurgie Vitrorétinienne de Dijon France

Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Ancienne Interne de l'Hôpital 20 Août Casablanca

Médecin des Services Sociaux des Forces Armées Royales

16 Mai 2023

دبلوم في جراحة الجلالة و تصحيح البصر ببوردو فرنسا

دبلوم في جراحة الشبكية بديجو فرنسا

عضو بالجمعية الفرنسية لطب العيون

طبيبة داخلية سابقة بمستشفى الجامعي 20 غشت الدار البيضاء

طبيبة بالصالح الاجتماعي للقوات المسلحة الملكية

Casablanca, Le

Mr. GRIOU ABDERRAHIM

AQUALARM COLLYRE



0.24% hyaluronic acid
(as sodium hyaluronate)

ZENITH Pharma
PPC : 145,0 DH

1 goutte 4x/ jour, les deux yeux, 2 Mois

DR. TAHIRI-JOUTI JAOUAD
 ZY'S PHARMA SARL AU
 Docteur en Pharmacie
 710, Angle Bd. Oued Sebou et Rue 150
 2ème Etage El Oulfa - CASABLANCA
 Tel: 05 22 90 50 09 - Tel/Fax: 05 22 90 28 97

DOCTEUR LAILA TAZI MEZALEK
 Ophtalmologiste
 710, Angle Bd. Tensift et Bd Oued Sebou
 2ème Etage El Oulfa Casablanca
 Tel: 05 22 43 04 82

لا يغير تاريخ الفحص

05 22 43 04 82, ملتقي شارع تانسيفت وشارع واد سبو - الطابق الثاني - رقم 4 الالفة - الدار البيضاء

INPE: 091172270 710, Angle Bd. Tensift et Bd. Oued Sebou 2^{ème} étage, N° 4 El Oulfa - Casablanca

BENKIA OPTIQUE
Opticien Spécialiste



HAJAR

7 Op. Annakhil Rahma - Etage MG Aptt. 3
Imm. MG 3GH 4 - Casablanca
Tél. : 08 08 56 38 77 / 06 66 76 23 00

0004527

Ordonnance du Docteur :

N° de Nomenclature :		MDG 1,31	
Correspondant à la prescription			
LOIN	O.D. : <i>(100°) -0,25/+1,25</i>	PRES	O.D. : ADD +2,50
	O.G. : <i>(45°) -0,50/+1,25</i>		O.G. : ADD +2,50

FOURNITURE

Monture : *Optique*

① 600.00

Verres : *Préciside*

② 1800.00

Aluminique AR

2200.00

Total :

BENKIA HAJAR
3 Imm 7 GPE 4101 Annakhil
Errhma Dar Bquazza
Casablanca
Fix : 08 08 56 38 77

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Casablanca, le : *19/05/2023*

M. ou Mme : *RION*

Deux mille deux cent

ABDERRAHIM

Dr Laila Tazi Mezalek

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Expertise assermentée au près des tribunaux



الدكتورة ليلي التازي المزعلك

اختصاصية في طب و جراحة العيون

خبرة محلفة لدى المحاكم

Diplômée en Phacoemulsification et Chirurgie Refractive à Bordeaux

Diplômée en Chirurgie Vitrorétinienne de Dijon France

Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Ancienne Interne de l'Hôpital 20 Août Casablanca

Médecin des Services Sociaux des Forces Armées Royales

16 Mai 2023

دبلوم في جراحة الجلالة و تصحيف البصر ببوردو فرنسا

دبلوم في جراحة الشبكية بديجو فرنسا

عضو بالجمعية الفرنسية لطب العيون

طبيبة داخلية سابقة بمستشفى الجامعي 20 غشت الدار البيضاء

طبيبة بالصالح الاجتماعي للقوات المسلحة الملكية

Casablanca, Le

Mr. GRIOU ABDERRAHIM

Monture + verres correcteurs progressifs
blue cut Antireflets, Amincis

VL :

OD = + 1.25 (- 0.25 à 100°)

OG = + 1.25 (- 0.50 à 45°)

VP :

ODG = Add : + 2.50

BENKIA HAJAR
3 Imm 7 GPE 4 Lot Ennakhil
Errahma Dar Bouazza
Casablanca
Fix : 08 08 56 38 77

Dr Laila TAZI MEZALEK
Ophtalmologiste
710, Angle Bd. Tensift et Bd. Oued Sebou
2ème Etage Oulfa Casablanca
Tel : 0522 42 54 97

لا يغير تاريخ الفحص

05 22 43 04 82 ملتقى شارع تانسيفت وشارع واد سبو - الطابق الثاني - رقم 4 الالفة - الدار البيضاء

INPE: 091172270 710, Angle Bd. Tensift et Bd. Oued Sebou 2^{ème} étage, N° 4 El Oulfa - Casablanca