

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

iologie 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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2768 Société : RAM RETRAITEE

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : FOUZI HILALI

Date de naissance : 07-08-58

Adresse : HAY 74 ABDELLAH RUE 99 N° 5

bd TAZA - AIN CHOK - CASA

Tél. : 0600376166 Total des frais engagés : 1138,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. A. MORAIFI
OPHTALMOLOGISTE
Agrement pour Permis de Conduire
Bd. Mohamed VI, Res. Majid 1
Casablanca - Tel. : 05 22 81 23 33

Cachet du médecin :

Date de consultation : 30 Sept 2019

Nom et prénom du malade : HILALI FOUZI Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Vise de réfraction

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

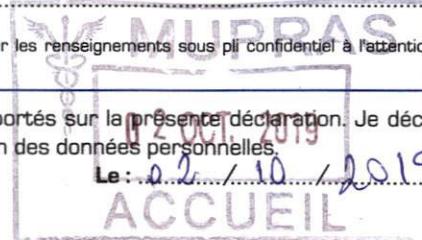
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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) : AF

Le : 02/10/2019



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
30 Sept 2019	CS		2000DH	Dr. A. MORAFTI OPHTHALMOLOGISTE Agrement pour Permis de Conduire 3d. Mohamed VI, Res. M2 à 1 Casablanca - Tel.: 05 22 81 23 33

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>DR. BACHET</i>	01.10.19	900,-
<i>PHARMACIE INES</i>	30/09/19	38,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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
		A M	P C	I M	I V	

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur A. MORAIFIQ

Ophtalmologiste

Chirurgie de Cataracte - Glaucome

Strabisme - Voies lacrymales

Paupières - Lentilles de Contact

Angiographie - Laser



Casablanca, le

30 Sept 2019

Mme HILALI Fouzia

38.50

siccafluid

38.50

1 gtt x 3/j

SICCAFLUID 2,5 mg/g

Gel ophthalmique 10 g - PPV : 38,50 DH



Barcode: 61118001101023

Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

14/2218

PHARMACIE INES
صيدلية إنيس
BENCHIKHI B.
Dr En Pharmacie
Hay Moulay Abdellah Rue 75 n° 40
CASA - Tel 0522 50 24 80

Dr A. MORAIFIQ
OPHTALMOLOGISTE
Agence de la Permis de Conduire
Bd. Mohamed VI Res. Majid 1
Casablanca - Tel.: 05 22 81 23 33

شارع محمد السادس - إقامة ماجد 1 الطابق 2 - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 81 23 33

Bd. Mohamed VI - Résidence Majid 1 - 2^{ème} étage - Casablanca - Tél. : 05 22 81 23 33

Docteur A. MORAIFIQ

Ophtalmologiste

Chirurgie de Cataracte - Glaucome

Strabisme - Voies lacrymales

Paupières - Lentilles de Contact

Angiographie - Laser



الدكتور ع. مرافق

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

جراحة الجلالة - الزرق (ضغط العين)

الحول - مسالك الدموع - جراحة المجنون

العدسات الاصنفية - تصوير شبكة العين

العلاج بأشعة الليزر

الدار البيضاء، في

Casablanca. le 30 Sept 2019

Mme HILALI Fouzia

etts V.L

02 + 1,25 (25° - 0,25)

05 + 1,50

etts V. pres

06 + 2,75 Add

- 2 Montures

- Verres organiques

- antireflet

Dr. A. MORAIFIQ
OPTOMETRISTE
OPHTHALMOLOGISTE
Agréé par l'Ordre des Médecins de Casablanca
Bd. Mohamed VI, Résidence Majid 1, Casablanca - Tel.: 05 22 81 23 33

BEN BACHIR
OPTIC
47, Bd Taza Inara II Casablanca
Tél : 0522 87 40 44

شارع محمد السادس - إقامة ماجد 1 الطابق 2 - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 81 23 33

Bd. Mohamed VI - Résidence Majid 1 - 2^{eme} étage - Casablanca - Tél. : 05 22 81 23 33

Facture N° 14

M. Hilali Fouzia

Quantité	Désignation	Prix	Montant
VL			
1	monture	400	
2	Verres organiques blanc anti-reflet	300	
VR			
2	Verres organiques blanc durci résistants aux égratignures	200	
		T	900
	RC 243051		
	Patente 340916	86	
	T.C.E. 0016435	83000080	
	BEN BACHIR OPTIC 47, Bd Taza Inara II Casablanca Tél : 0522 87 40 44		