

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

- 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.

MUPRAS : Centre Aljal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aljal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

ND : 96940

Déclaration de Maladie : N° P19- 0016747

Maladie

Dentaire

Optique

A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 04811 Société : airbus

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : A K E S B I H A B I B Date de naissance : 1955

Adresse : Hopital Mostalibet Rue 52 n° 6

Tél. : 06 76 34 11 82 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. ZRYOUI
Ophtalmologue
52, Bd. el Fakir
Abdellah - Casablanca
Tél: 05 22 52 38 42

Date de consultation : 13/03/2020

Nom et prénom du malade : A K E S B I H A B I B Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection oculaire

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'att. médecin 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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

AS

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie N° P19- 0016747

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

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
13.03.2020	CS	100	200,00 100,00	Dr. ZRYOUIL Ortalmologue 52, Bd. el Khalil Hay Mly Abdellah - Casablanca Tél: 05 22 52 38 42

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DR. ZRYOUIL	13/03/20	600,-

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	
OPTICIEN OPTIMET	18/03/2020	Cella				2000,-

VOLET ADHERENT

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

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'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
</				

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 (جلاة) بالليزر

سكري العيون - ضغط العين

تصوير أوعية الشبكة و الليزر

جراحة مسالك الدموي

رخصة السياقة

Le : 13 mars 2020 في :

Mr. AKESBI HABIB

60,00

OXYAL. COLLYRE



1 GOUTTE 3 FOIS PAR JOUR, les deux yeux, 1 Mois

DR. ZRYOUIL Merieme
Ophtalmologue
52, Bd. el Khalil Hay Aïn Chock
Casablanca
Aïn Chock - 38 42

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

☎ 05 22 52 38 42

✉ drzryouilmeryem@gmail.com

AL HORRIA OP

Ain Chock, Bd Al Qods,
Inara 2 N° 23
Casablanca



بصريات الحرية

عين الشق، شارع القدس
إنارة 2 رقم 23
الدار البيضاء

Nº 002665

Docteur: Mc Gillem - Myrol
Mr. AKESBi - HABiB

Nomenclature: 407 - 407 / 408 - 408.

Montures :	VL	optique.	6w	-
	VP	optique.	2w	-

Type de verres : verres à lait

* VISION DE LOIN :

OD: Axe: 70 Cyl: -0.75 Sph: -4.00 -0.50

OG: Axe: 100 Cyl: -4,50 Sph: -400 =

* VISION DE PRES :

OD : Axe : Cyl : Sph :

OG: Axe : Cyl : Sph : N. Sabau

Add: + 2.50. *GCB* *OPTICAL*

$$= 2200, \text{~m.}$$

Total : Deux mille deux cent m

Date: 18/03/2020

Dr. Merieme ZRYOUIL

**Spécialiste dés 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 (جلاة) بالليزر

سكري العيون - ضغط العين

تصوير أوعية الشبكة و الليزر

جراحة مسالك الدموي

رخصة السياقة

Le : **13.mars.2020** في :

Mr. AKESBI HABIB

**1/ Monture pour vision de loin + verres correcteurs
Antireflets, Amincis**

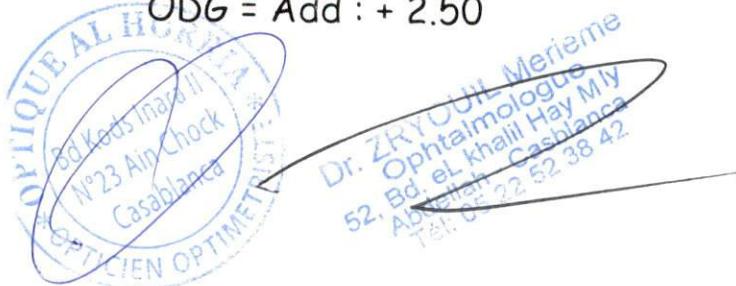
VL :

OD = Plan (- 0.75 à 70°)

OG = Plan (- 0.50 à 100°)

**2/ Monture pour vision de près + verres correcteurs
VP :**

ODG = Add : + 2.50



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

☎ 05 22 52 38 42 **✉ drzryouilmeryem@gmail.com**