

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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 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

N° W21-779427

145303

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5460 Société : Retraité  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : AL-deu ahman  
 Nom & Prénom : BEL FKH  
 Date de naissance : 01-01-1954  
 Adresse : Ighl 7 N° 88 Lamhamid  
 Tél : 0662054997 Total des frais engagés : 2126,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

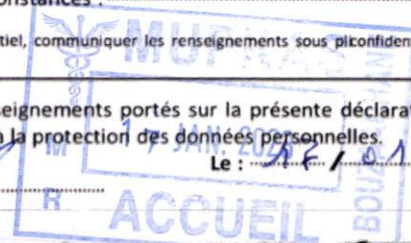
DR. RACHIDI TRIG  
 OPHTHALMOLOGUE  
 Rés. Al-Batoul - Bld L. Arh. 132  
 Av. Ghannouchi - Dkh. Mid - Marrakech  
 Tél : 05 24 20 11 20 - INPE : 071203307

Date de consultation : 03/01/2023  
 Nom et prénom du malade : ELAMIRI LALLAHAKIMA Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Vice de Refraction  
 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 : Marrakech / 01/23  
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



Autorisation CNOP N° A-A-215/2019



RELEVÉ 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
03/01/23	CS		2500H	INP : 930180003

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
OPTIQUE ANDALOUSSE Abdelaziz Bousserradj Opticien Optométriste 22 Rue Mohammed VI 05 24 37 15 93	06/01/2023	1200.00 OH
PHARMACIE EL ANASSER BERRACHEL PHARMACIE 1, Avenue Mohammed VI Tél: 05 24 37 15 93	03/01/23	16,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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 canaux, 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>  MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>  DATE DU DEVIS <input type="text"/>  DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>											
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>				H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		
	H														
	25533412 00000000	21433552 00000000													
	D	G													
	00000000 35533411	00000000 11433553													
	B														
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur RACHIDI Tariq

## Ophtalmologiste

- Chirurgie De Cataracte (Phacoemulsification)
- Chirurgie Réfractive
- Strabologie - Voies Lacrymales
- Ophtalmologie Pédiatrique
- Diplôme de Contactologie - Paris
- Diplôme de Traitement et d'Imagerie Rétinienne - Paris
- (Angiographie - Laser - OCT)

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

Ancien Interne du CHU Ibn Rochd de Casablanca

Ancien Ophtalmologiste à l'Hôpital 20 Août de Casablanca



## الدكتور رشيد طارق أخصائي في أمراض وجراحة العيون

- جراحة المياه البيضاء (الجلالة)
- تصحيح النظر بالليزر
- طب الحول - مسالك الدموع
- طب العيون للأطفال
- دبلوم العدسات اللاصقة - باريس
- دبلوم أمراض الشبكية - باريس
- (تصوير أوعية الشبكية و الليزر)

طبيب سابق بمستشفيات باريس

طبيب سابق بمستشفى 20 غشت بالدار البيضاء

طبيب داخلي سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء

Marrakech, le:

03 janvier 2023

Mme EL AMIRI Lalla Hakima

### 1/ LARMABAK COLLYRE

1 goutte 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

### 2/ FLUCON: COLLYRE

1 goutte 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 Mois



PHARMACIE L'HIVERNAGE  
BERRAJ Mohamed  
Dr d'Etat en Pharmacie  
1, Av Cadi Ayyad Guéliz - Marrakech  
Tél: 05 24 44 96 62

Dr. RACHIDI Tariq  
Ophtalmologiste  
Rés. Al Bassatine - L'Année 132  
Av. GUEMASSA - Marrakech

شارع كاسا (طريق المطار) إقامة البساتين (بمصدق) عمارة ل، الطابق الثاني رقم 132، (أمام المركز الصحي المحاميد)، فوق وفا إيموبيلي، المحاميد - مراكش  
Av. GUEMASSA (Route de l'Aéroport), Rés. Al Bassatine (avec Ascenseur), Imm. L, 2ème Etage N° 132, (En Face du Centre de Santé M'Hamid)

Au dessus de Wafa Immobilier, M'Hamid - Marrakech / Tél: 05 24 20 21 20 - GSM : 06 32 92 21 21 - E-mail: Dr.RACHIDI.Tariq@gmail.com

ICE: 001941705000040 - INPE : 071185557 - PATENTE : 67100132





OPTIQUE ANDALOUSSE

Opticien Optometriste

422 C M'hamid. Marrakech

(en face collège tariq ben ziad)

Tél : 05 24 37 15 97

FACTURE N° 0002445

Date : 06/01/2023

M : EL AMIRI Lalla

Hakima

Qté	Désignation	P.Unité	P.Total
(02)	Montures pour vision de loin et vision de près		300.00
(02)	verres organique anti- reflet photochromiques pour la vision de loin OD : +0.25 (-0.25 à 50) OG : -0.25 (-0.25 à 50)		500.00
(02)	verres organique anti-reflets pour la VP ODG = Add : +2.00		400.00
# Arrêter la présente facture à la somme de mille huit cent 00 #			1800.00
<del>OPTIQUE ANDALOUSSE</del> <del>Abdelaziz Elousserra</del> <del>Opticien Optometriste</del> <del>422 «C» M'hamid Marrakech</del> <del>05 24 37 15 97</del>			

TP : 67 11 71 27

RC : 12 20 90

IF : 40 39 59 94

ICE : 001 809 650 000 096

**Docteur RACHIDI Tariq**

**Ophtalmologiste**

- Chirurgie De Cataracte (Phacoemulsification)
- Chirurgie Réfractive
- Strabologie - Voies Lacrymales
- Ophtalmologie Pédiatrique
- Diplôme de Contactologie - Paris
- Diplôme de Traitement et d'Imagerie Rétinienne - Paris
- (Angiographie - Laser - OCT)

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

Ancien Interne du CHU Ibn Rochd de Casablanca

Ancien Ophtalmologiste à l'Hôpital 20 Août de Casablanca



**الدكتور رشيد طارق**  
**أخصائي في أمراض و جراحة العيون**

- جراحة المياه البيضاء (الجلالة)
- تصحيح النظر بالليزر
- طب الحول - مسالك الدموع
- طب العيون للأطفال
- دبلوم العدسات اللاصقة - باريس
- دبلوم أمراض الشبكية - باريس
- (تصوير أوعية الشبكية و الليزر)

طبيب سابق بمستشفيات باريس

طبيب سابق بمستشفى 20 غشت بالدار البيضاء

طبيب داخلي سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء

Marrakech, le:

**03 janvier 2023**

**Mme EL AMIRI Lalla Hakima**

1/ Monture pour vision de loin + verres correcteurs  
Organiques Antireflets Photochromiques

VL : OD = + 0.25 (- 0.25 à 55°)

OG = - 0.25 (- 0.25 à 90°)

2/ Monture pour vision de près + verres correcteurs

VP : ODG = Add : + 2.00

**OPTIQUE ANDALOUSSE**  
Abdelaziz Bouserra  
Opticien Optométriste  
422 «C» M'Hamid Marrakech  
05 24 37 19 07

**Dr. Rachidi Tariq**  
**Ophtalmologiste**  
Rachidi Tariq - 132  
Av. Guemassa - 422 - 423 - 424 - 425 - 426 - 427 - 428 - 429 - 430 - 431 - 432 - 433 - 434 - 435 - 436 - 437 - 438 - 439 - 440 - 441 - 442 - 443 - 444 - 445 - 446 - 447 - 448 - 449 - 450 - 451 - 452 - 453 - 454 - 455 - 456 - 457 - 458 - 459 - 460 - 461 - 462 - 463 - 464 - 465 - 466 - 467 - 468 - 469 - 470 - 471 - 472 - 473 - 474 - 475 - 476 - 477 - 478 - 479 - 480 - 481 - 482 - 483 - 484 - 485 - 486 - 487 - 488 - 489 - 490 - 491 - 492 - 493 - 494 - 495 - 496 - 497 - 498 - 499 - 500 - 501 - 502 - 503 - 504 - 505 - 506 - 507 - 508 - 509 - 510 - 511 - 512 - 513 - 514 - 515 - 516 - 517 - 518 - 519 - 520 - 521 - 522 - 523 - 524 - 525 - 526 - 527 - 528 - 529 - 530 - 531 - 532 - 533 - 534 - 535 - 536 - 537 - 538 - 539 - 540 - 541 - 542 - 543 - 544 - 545 - 546 - 547 - 548 - 549 - 550 - 551 - 552 - 553 - 554 - 555 - 556 - 557 - 558 - 559 - 560 - 561 - 562 - 563 - 564 - 565 - 566 - 567 - 568 - 569 - 570 - 571 - 572 - 573 - 574 - 575 - 576 - 577 - 578 - 579 - 580 - 581 - 582 - 583 - 584 - 585 - 586 - 587 - 588 - 589 - 590 - 591 - 592 - 593 - 594 - 595 - 596 - 597 - 598 - 599 - 600 - 601 - 602 - 603 - 604 - 605 - 606 - 607 - 608 - 609 - 610 - 611 - 612 - 613 - 614 - 615 - 616 - 617 - 618 - 619 - 620 - 621 - 622 - 623 - 624 - 625 - 626 - 627 - 628 - 629 - 630 - 631 - 632 - 633 - 634 - 635 - 636 - 637 - 638 - 639 - 640 - 641 - 642 - 643 - 644 - 645 - 646 - 647 - 648 - 649 - 650 - 651 - 652 - 653 - 654 - 655 - 656 - 657 - 658 - 659 - 660 - 661 - 662 - 663 - 664 - 665 - 666 - 667 - 668 - 669 - 670 - 671 - 672 - 673 - 674 - 675 - 676 - 677 - 678 - 679 - 680 - 681 - 682 - 683 - 684 - 685 - 686 - 687 - 688 - 689 - 690 - 691 - 692 - 693 - 694 - 695 - 696 - 697 - 698 - 699 - 700 - 701 - 702 - 703 - 704 - 705 - 706 - 707 - 708 - 709 - 710 - 711 - 712 - 713 - 714 - 715 - 716 - 717 - 718 - 719 - 720 - 721 - 722 - 723 - 724 - 725 - 726 - 727 - 728 - 729 - 730 - 731 - 732 - 733 - 734 - 735 - 736 - 737 - 738 - 739 - 740 - 741 - 742 - 743 - 744 - 745 - 746 - 747 - 748 - 749 - 750 - 751 - 752 - 753 - 754 - 755 - 756 - 757 - 758 - 759 - 760 - 761 - 762 - 763 - 764 - 765 - 766 - 767 - 768 - 769 - 770 - 771 - 772 - 773 - 774 - 775 - 776 - 777 - 778 - 779 - 780 - 781 - 782 - 783 - 784 - 785 - 786 - 787 - 788 - 789 - 790 - 791 - 792 - 793 - 794 - 795 - 796 - 797 - 798 - 799 - 800 - 801 - 802 - 803 - 804 - 805 - 806 - 807 - 808 - 809 - 810 - 811 - 812 - 813 - 814 - 815 - 816 - 817 - 818 - 819 - 820 - 821 - 822 - 823 - 824 - 825 - 826 - 827 - 828 - 829 - 830 - 831 - 832 - 833 - 834 - 835 - 836 - 837 - 838 - 839 - 840 - 841 - 842 - 843 - 844 - 845 - 846 - 847 - 848 - 849 - 850 - 851 - 852 - 853 - 854 - 855 - 856 - 857 - 858 - 859 - 860 - 861 - 862 - 863 - 864 - 865 - 866 - 867 - 868 - 869 - 870 - 871 - 872 - 873 - 874 - 875 - 876 - 877 - 878 - 879 - 880 - 881 - 882 - 883 - 884 - 885 - 886 - 887 - 888 - 889 - 890 - 891 - 892 - 893 - 894 - 895 - 896 - 897 - 898 - 899 - 900 - 901 - 902 - 903 - 904 - 905 - 906 - 907 - 908 - 909 - 910 - 911 - 912 - 913 - 914 - 915 - 916 - 917 - 918 - 919 - 920 - 921 - 922 - 923 - 924 - 925 - 926 - 927 - 928 - 929 - 930 - 931 - 932 - 933 - 934 - 935 - 936 - 937 - 938 - 939 - 940 - 941 - 942 - 943 - 944 - 945 - 946 - 947 - 948 - 949 - 950 - 951 - 952 - 953 - 954 - 955 - 956 - 957 - 958 - 959 - 960 - 961 - 962 - 963 - 964 - 965 - 966 - 967 - 968 - 969 - 970 - 971 - 972 - 973 - 974 - 975 - 976 - 977 - 978 - 979 - 980 - 981 - 982 - 983 - 984 - 985 - 986 - 987 - 988 - 989 - 990 - 991 - 992 - 993 - 994 - 995 - 996 - 997 - 998 - 999 - 1000

شارع كاسة (طريق المطار) إقامة البساتين (بمجرد) عمارة ل، الطابق الثاني رقم 132، (أمام المركز الصحي المحاميد)، فوق وفا إيموبيلي، المحاميد - مراكش  
Av. GUEMASSA (Route de l'Aéroport), Rés. À Bassatine (avec Ascenseur), Imm. L, 2ème Etage N° 132, (En Face du Centre de Santé M'Hamid)  
Au dessus de Wafa Immobilier, M'Hamid - Marrakech / Tél: 05 24 20 21 20 - GSM : 06 32 92 21 21 - E-mail: Dr.RACHIDITariq@gmail.com

ICE: 001941705000040 - INPE : 071185557 - PATENTE : 67100132