

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.

Matricule : **7181** Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : **IMAKOR BRAHIM**

Date de naissance : **08 02 1962** Céla

Adresse : **Bloc 26 Rue 04 N° 02 HAY TILILA AGADIR**

Tél. : **0667 12 24 41** Total des frais engagés : **1804,90** Dhs

DR. GOURRAM Mohamed
OPHTALMOLOGISTE
Angle Rue de Marrakech Lot TILDI
Tél: 82 36 87 AGADIR

Cachet du médecin :

Date de consultation : **20 JAN 2023**

Nom et prénom du malade : **IMAKOR Aya** Age: **54**

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : **Lunette de lunech**

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): 

484 02024284



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
28 JAN 2012	Q2		2500 Dhs	Dr. Mohamed GOURRAM OPHTHALMOLOGISTE AGADIR Tél: 0528 82 36 87 INPE : 04106 82

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	20-1-23	SF 950 042069013

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
RIBIS OPTIC S.A.R.L. OPTICIEN OPTOMÉTRISTE Imme. 2, Rue 838 Extension Almassira Agadir - Tel: 05 28 22 02 21	27/01/2022					9.1800 Dhs
INPE: 045029584						

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"/>
			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		
		H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B	Coefficient DES TRAVAUX	<input type="text"/>
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
			DATE DU DEVIS	<input type="text"/>
			DATE DE L'EXECUTION	<input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Mohamed GOURRAM
Ophthalmologist

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier
Maladies et Chirurgie des yeux



الدكتور محمد كرام
اختصاصي في أمراض وجراحة العيون
خريج كلية الطب بمنبولي

Le 20/01/2023

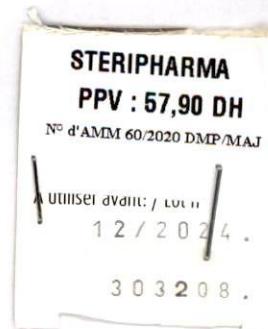
IMAKOR Aya

SF.90

ALLERGO-COMOD

1 goutte, 3 fois par jour,

pendant 1 mois,



ج.بي.إيه. ج.بي.إيه. ج.بي.إيه.
Pharmacie AGDAD
Lot TILDI LHM - Agadir Rue Ghazzza
N° 147 Tel: 0522826520

0420690 0690420

Dr. GOURRAM Mohamed
OPHTHALMOLOGISTE
Angle Rue de Marrakech Lot TILDI
Tél: 82.96.87 AGADIR

ملتقى زنقة مراكش - تجزئة تيلضي - أكادير

Angle Rue de Marrakech, Lotissement Tildi - AGADIR

الهاتف / الفاكس: 05 28 82 36 87

Dr Mohamed GOURRAM
Ophtalmologiste

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier
Maladies et Chirurgie des yeux



الدكتور محمد گرام
اختصاصي في امراض وجراحة العيون
خريج كلية الطب بمنيولبي

ICE 001658032000091

AGADIR LE 20 JAN. 2023

FACTURE

M INAKOR Aya.

C2 : 250 DH

Arrêtée la présente note à la somme de

DEUX CENTS CINQUANTE DIRHAMS

Dr. GOURRAM Mohamed
OPHTALMOLOGISTE
Angle Rue de Marrakech Lot TILDI
Tél: 82.36.87 AGADIR

ملتقى زنقة مراكش - تجزنة تيلضي - أكادير

Angle Rue de Marrakech, Lottissement Tildi - AGADIR

الهاتف / الفاكس : 05 28 82 36 87



DISTRICT OPTIQUE - OPTIC & OPTOMETRISTE

FACTURE

Code INPE: 045029584



CLIENT: IMAKOR AYA

DATE :20/01/2023

DATE DE PRESCRIPTION: 20/01/2023

N° :0016/23

Désignation		Qté	Prix TTC
<u>LOIN:</u>			
MONTURE	MONTURE INVU MÉTALE OPTIC	1	800.00
OD	-2.50(-0.75,170°) VERRES CORRECTEURS ORGANIQUE 1.56 ANTIREFLETS BLUE MAX	1	350.00
OG	-2.50(-0.50,160°) VERRES CORRECTEURS ORGANIQUE 1.56 ANTIREFLETS BLUE MAX	1	350.00

Total HT	TVA 20%	Total TTC
1 250.00	250.00	1 500.00

Arrêtée la présente facture à la somme de: MILLE CINQ CENT DIRHAMS .TTC.

Signé:

RIBIS OPTIC S.A.R.L

OPTICIEN OPTOMETRISTE

Imm. 2, Rue 838 Extension Almassira

Agadir - Tel: 05 28 22 02 21

Rue 838 N° 2 Extention El Massira (A côté Banque S.G.M.B) - AGADIR

Tél : 05282-20221 Email: ribisoptic@gmail.com

INPE: 045029584 PATENTE: 48104840 RC: 48919 CNSS: 2913917

ICE: 002912423000054 IF: 50275201



Le 20/01/2023

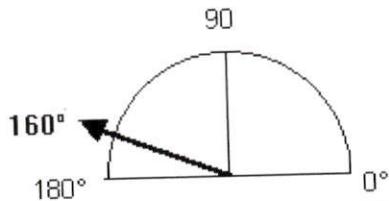
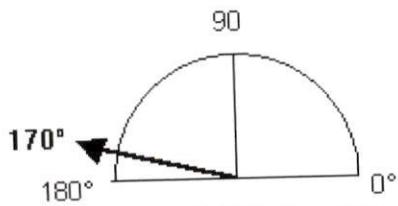
IMAKOR Aya

LUNETTES DE LOIN

Oeil droit

Oeil gauche

SPH.	CYL.	AXE	SPH.	CYL.	AXE
-2.50	-0.75	170°	-2.50	-0.50	160°



1 monture

Verres organiques

RIBIS OPTIC S.A.R.L
 OPTICIEN OPTOMETRISTE
 Imm. 2, Rue 838 Extension Almassira
 Agadir - Tél: 05 28 22 02 21

Dr. GOURRAM Mohamed
 OPHTALMOLOGISTE
 Angle Rue de Marrakech Lot TILDI
 Tél: 82.36.87 AGADIR