

# 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.

Matricule : 11727 Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ELHARTI RAZANE

Date de naissance : 27/01/1978

Adresse : RES LA CIADANE 3 APP 306

RUE IBRAHIM ROUDANP RABAT

Tél. : 0661144287 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cachet du médecin :

**Docteur Latifa ZAKI**  
Spécialiste en Ophtalmologie  
Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris  
1 Zankat Al Hind - Rabat - Tél: 05 37 70 14 76

Date de consultation : 9/8/13

Nom et prénom du malade : EL HARTI Razane Age : 1978

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Refractaire

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

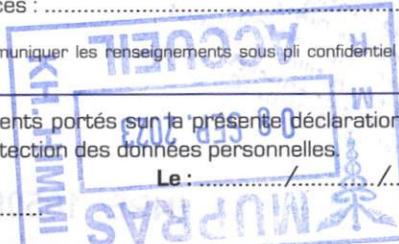
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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) :



### 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
9/18/23	G	1	3000	 <b>Docteur Latifa ZAKI</b> Spécialiste en Ophtalmologie Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris Clinique Al Hind - Babat - Tél: 05 37 20 14 76 <b>101140333</b>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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	
 Opticien - Optométriste Spécialiste en Lentilles de Contact Diplômé de Bruxelles Tel: 05.37.26.02.60	15/08/23					

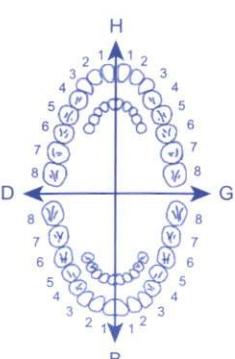
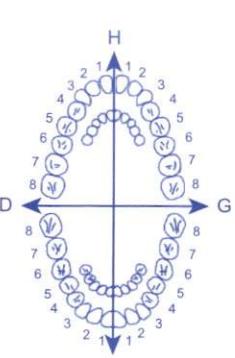
INPE: 105001754

### 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
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	B 35533411 11433553	
<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				Montants des Soins
				Date du devis
				Date de l'Execution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



# Dinia Optique

2, Angle Rue El Hind et Brahime Roudani  
Rabat - Maroc - Tél. : 05 37 260 260

Rabat, le 15/08/93

**FACTURE**

**N° 000350**

**/ 23**

M. El HARTI Razane

Dr. Latifa Zaki

VISION LOIN	VISION PRES
OD : Cyl (-0,25 5) Sph +0,25	OD : Cyl Sph
OG : Cyl (-0,25 180) Sph +0,50	OG : Cyl Sph +1,50

Désignation	Prix
Monture : Méthacrylate	2500,00
Verres : Progressif organique	18.20,00
Lentilles : Anti-effet	
Observations :	

Cachet - Signature	Total
<i>Dinia Optique Ottmane DINIA Opticien - Optométriste Spécialisé en Lentilles de Contact Diplômé de Bruxelles Tél. 05.37.26.02.60</i>	4300,00 DT
	<i>2</i>
	<b>MONTANT (en lettre)</b>
	<i>quatre mille trois cent Dirhams</i>

# Docteur LATIFA ZAKI

Spécialiste en Ophtalmologie

Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris

Ancienne Attachée de l'Hôtel Dieu de Paris

الدكتورة لطيفة زاكى

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون

خريجة كلية الطب بباريس

Rabat, le ..... ٢٦/١٢/٢٣ ..... الرباط، في

EL HARTI Razane



Vue normale

v. de loin

50 + 0,185 (-0,185 - 5°)

06 + 0,50 (-0,185 - 180)

146

add + 1,50

Prégr. (chi),

Alins/Alin

Docteur Latifa ZAKI

Spécialiste en Ophtalmologie

Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris

1 Zankat Al Hind - Rabat - Tél: n° 05 37 70 14 76