

# 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

## 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 une fois par an.

## 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.

203031

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1922

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ELA2A7I MOHAMMED

Date de naissance : 01/06/1952

Adresse : HAY A2HAR IMUF APP 4 AV. IBN KHAIR

FES

Tél. : 05 25 60 88 47

Total des frais engagés : 3040,00

Cadre réservé au Médecin

DI DRISITOUZANI WALA Khadija  
OPHTALMOLOGISTE

26, AV. Saint Louis Saâda Rce Espace Saâda  
(Près Asswak Saâda) 1er Etage Bureau N° 2

FES - 05 35 65 71 24

Date de consultation : 13/03/2024

Nom et prénom du malade : Nhammousha

Fait le : 23 AVR 2024 Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint

Nature de la maladie : Consultation ophtalmologique

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 : FES

Signature de l'adhérent(e) : J. P.

Le : 13/03/2024



EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>FARAH BEN SOUDAY AL KHATEB F. - SARL-AZORAC 05 35 74 84 97 TUNISIE 142006881</i>	13/03/24	130,00 Dhs

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	
	18/04/12	24		2000	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES																	
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.																	
<b>Important :</b> 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	MONTANT DES SOINS													
				Coefficient des travaux													
				MONTANTS DES SOINS													
				DEBUT D'EXECUTION													
				FIN D'EXECUTION													
	O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des travaux												
		<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553	MONTANTS DES SOINS
		H	25533412	21433552													
		D	00000000	00000000													
		B	00000000	00000000													
		G	35533411	11433553													
					DATE DU DEVIS												
					DATE DE L'EXECUTION												
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION													

# Fdili Optique

N M A M M m d a

facturé

facture : 45912024

correction		Sph	cyl	Axe	Add
	OD	-2,74	-1,57	160	2,87
	OG	+2,00	-0,76	160	2,87

## Liste des ventes

Désignation	Catégorie	Unité	Prix unitaire	Remise	Montant
opti lun	monture	1	800		800
Prismes lunettes	verre	2	900		1800

NB : Tous les montants sont exprimés en Dirhams

arretee la presente facture  
a la somme de :

total

2600

RC:50738  
IF:16870919  
ICE:001598875000031  
PATENTE:14003343

INPE  
145009523

Cachet FES le

F D I L I O P T I Q U E  
OPTICIEN ENTREPRISE  
Route Ain Chkef 42 Avenue Saint Louis Saada 1  
Tél: 0535608470

19/04/2024

adresse: 42 AVENUE SAINT LOUIS SAADA 1 ROUTE AÏN CHKEF -FES  
TEL : 0535608470

**Dr. DRISSI TOUZANI Khadija**

**Ophthalmologiste**



**د. خديجة إدريسي تو زانى**

**اختصاصية في أمراض وجراحة العيون**

Ex.Medecin à l'Hopital Omar Idrissi de Fès.

Diplômée en Maladies de la Surface Oculaire de Brest France

Diplômée en adaptation de Lentilles de Contact de Rabat

Diplômée en OCT en Ophtalmologie de Bordeaux

Diplômée en Chirurgie Réfractive de Casablanca

Spécialiste en Orthokératologie (contrôle et freinage de la myopie)

طبيبة سابقا بمستشفى عمر الإدريسي بفاس

دبلوم في أمراض سطح العين ببرست فرنسا

دبلوم في العدسات اللاصقة بالرباط

دبلوم في التصوير المقطعي البصري ببوردو

دبلوم في تصحيح النظر بالليزر بالدار البيضاء

Fès, le : **13 mars 2024**

**Mme NHAMMOUCHA FATIHA**

Monture + verres correcteurs progressifs Antireflets

Vision de loin :

OD = - 2.75 (- 1.50 à 120°)

OG = + 2.00 (- 0.25 à 160°)

Vision de près :

ODG = Add : + 2.50

**FDU OPTIQUE**  
OPTICIEN OPTOMETRISTE  
42 Av. Saint Louis Saâda 1  
Route Ain Chkef Fes  
Tél : 05 35 60 84 70

**DRISSI TOUZANI WALALI Khadija**  
**OPHTALMOLOGISTE**  
26, Av Saint Louis Saâda Rce Espace Saâda  
(Près Asswak Saâda) 1er Etage Bureau N° 2  
FES ☎ 05 35 65 71 24 - INPE 141246785

Tél : **05 35 65 71 24**

26 شارع سان لويس السعادة . إقامة فضاء السعادة (قرب أسواق السعادة) . الطابق الأول مكتب رقم 2 - فاس

26, Av Saint Louis, Saâda , Rce Espace Saâda (près Asswak Essaada), 1<sup>er</sup> Etage bureau N° 2 - Fès

E-mail : khadijadrissi05@gmail.com

**Dr. DRISSI TOUZANI Khadija**

**Ophtalmologiste**



Ex.Medecin à l'Hôpital Omar Idrissi de Fès.

Diplômée en Maladies de la Surface Oculaire de Brest France

Diplômée en adaptation de Lentilles de Contact de Rabat

Diplômée en OCT en Ophtalmologie de Bordeaux

Diplômée en Chirurgie Réfractive de Casablanca

Spécialiste en Orthokératologie (contrôle et freinage de la myopie)

**د. خديجة إدريسي تو زاني**

**اختصاصية في أمراض وجراحة العيون**

طبيبة سابقا بمستشفى عمر الإدريسي بفاس

دبلوم في أمراض سطح العين ببرست فرنسا

دبلوم في العدسات اللاصقة بالرباط

دبلوم في التصويرقطعي البصري ببوردو

دبلوم في تصحيح النظر بالليرز بالدار البيضاء

دبلوم في تصحيح النظر بالليرز بالدار البيضاء

Fès, le : ..... **13 mars 2024**

**Mme NHAMMOUCHA FATIHA**

٨٢٢٠٧

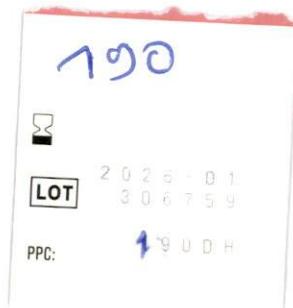
**HYLO dual**



1 goutte 2 à 3 fois par jour , dans les deux yeux, pendant 3 Mois

٨٣٠٦٦

SOCIETE PHARMACIE AL KORACHI  
DR SANAA SARL-AU-KORACHI  
RUE IBN AL AÏD BEN SOUDA KORACHI  
TÉL: 05 35 74 84 97  
INPE: 142006881



**Dr DRISSI TOUZANI WALAÏ Khadija**  
**OPHTALMOLOGISTE**  
26, Av Saint Louis Saâda Rce Espace Saâda  
(Près Asswak Saâda) 1er Etage Bureau N° 2  
FES 05 35 65 71 24 - INPE 141246785

Tél : **05 35 65 71 24**

شارع سان لويس السعادة، إقامة فضاء السعادة (قرب أسواق السعادة). الطابق الأول مكتب رقم 2 - فاس

26, Av Saint Louis, Saâda , Rce Espace Saâda (près Asswak Essaada), 1<sup>er</sup> Etage bureau N° 2 - Fès

E-mail : khadijadrissi05@gmail.com