

# 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.

## Biologie 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.

## Education :

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.

## Opticien :

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

Reclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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

 Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8529

Société :

R. 51395

 Actif Pensionné(e) Autre :

Nom &amp; Prénom : ANACI A.D. ALLAL

Date de naissance : 1/1/1959

Adresse : B.P. 300.15 HAY FOUCANT Agadir

Tél. : 06.616.592.11

Total des frais engagés : 2250

Dhs

**Dr. JAFARI Khalil****OPHTHALMOLOGISTE**

Diplôme de la Faculté de Médecine de Toulouse

Av. Hassan II - Bât. 4 - 14 étage N° 1100 - 2<sup>e</sup> Etage

AGADIR - Tél: 05 28 82 62 50

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12 DEC 2020

Nom et prénom du malade : ANACI A.D. ALLAL

Age:

Lien de parenté :

 Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : 6 years

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 : 15 DEC 2020

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
12 DES NOVEMBRE 2009	Actes de la	6	250	Signature du Médecin de la Clinique M. Alain N° 1180 - 2500 05 28 82 62 50

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

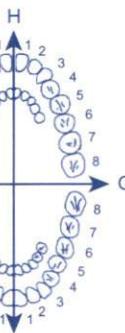
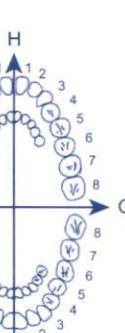
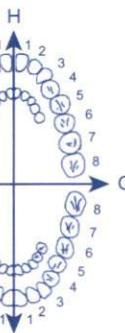
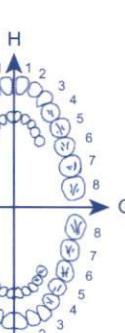
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
OPTIQUE BOUJJA Myriam BOUJJA Ophtalmien lunetier 5,Rue de Marrakech - AGADIR Tél/Fax: 0528 84 64 37	2011-01-20					2500.00

#### **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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	25533412 00000000 00000000 35533411	21433552 00000000 00000000 11433553	H G B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				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'EXÉCUTION

# Dr . Khalid JAFARI

Diplômé de La Faculté de Médecine  
de TOULOUSE (France)

Maladies et Chirurgie des Yeux  
Laser - Anglo - Strabologie

الدكتور خالد الجعفري

خريج كلية الطب  
بتولوز (فرنسا)

أمراض و جراحة العيون  
طب المول - اشعة الليزر

Agadir , le : 12 DEC 2020

أكادير، في:

7<sup>e</sup> ANACHAR ALLAL

~~Porteur d'acce verre progressif.~~

OD +0.75 (-0.50 +0.55)

OS +0.50

OU +2.50 X 45°

OPHTHALMOLOGISTE  
Myriam BOUJJA  
Optical lunetier  
5,Rue de Marrakech - AGADIR  
Tel/Fax: 0528 84 64 37

Dr. JAFARI Khalid  
OPHTHALMOLOGISTE  
Diplômé de la Faculté de Médecine de Toulouse  
Av Hassan II - Imm. ASSOUILIL - App.N°1100 - 2<sup>e</sup> Etage  
AGADIR - Tél: 05 28 82 62 50

# OPTIQUE BOUJJA

5, rue de Marrakech  
80 000 AGADIR (Maroc)  
Tél. /Fax (00 212) 0 5 28 84 64 37

Agadir le : 12/12/2020

## Facture

NOM: ANACHAR ALLAL

1	Monture optique :	500.00	500.00
1	Verres progressifs :		
	Verre droit : organique photochromique antireflets.	1000.00	1000.00
	Verre gauche: organique photochromique antireflets.	1000.00	1000.00

Total :	2500.00
Remise :	-0%
Total après remise :	2500.00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Deux mille cinq cent Dirhams TTC

**OPTIQUE BOUJJA**  
Myriam BOUJJA  
Opticien - Optometriste  
5,Rue de Marrakech - AGADIR  
Tél/Fax: 0528 84 64 37

---

## OPTIQUE BOUJJA

---

5, rue de Marrakech 80000 AGADIR (Maroc) Tél. / Fax (00 212) 5 28 84 64 37  
N° ICE : 001591158000034-RC : N°28234 - PATENTE : N° 48100032 - TVA N° 258305  
N° IF: 75734940 – N° TP: 48100036. Le code barres

/\*\*\*\*\*/  
045001286