

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

- 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.

Déclaration de Maladie

N° W19-504739

ND: 14573



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6119

Société : R.A.T

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ANANE Abdellajid

Date de naissance : 26-02-1962

Adresse : Walili I B3 07 hamid

Tél. : 0661788247

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. RACHIDI Tariq
OPTOMETRISTE
Rés. Al Barsatine Bloc L, Appt. 132
Av. Guemissa M'hamed - Marrakech
Tel. 05 24 20 21 20 - INPE : 071135557

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17/12/2019

Nom et prénom du malade : 30 DEC. 2019

Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Vice De Rétinactice

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

ACCUEIL

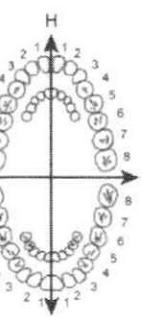
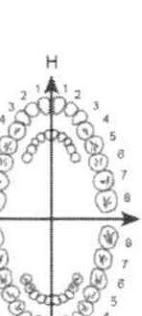
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Marrakech Le : 17/12/2019

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 AMAL HOPTI - patiente : Dr. M'hamed, Maroc - n° : 57100069	18/12/19	4000,00 DH

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 (List of treated teeth)	Nature des Soins (Nature of treatments)	Coefficient (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"/>																
				ODF PROTHESSES DENTAIRES 																
				DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>					H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G		
				H	25533412	21433552														
				D	00000000	00000000														
				B	35533411	11433553														
G																				
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																				
DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																				

Docteur RACHIDI Tariq

Ophthalmologiste

- Chirurgie Du 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 Ophthalmologiste à l'Hôpital 20 Août de Casablanca



الدكتور رشدي طارق

أخصائي في أمراض و جراحة العيون

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

طبيب سابق بمستشفيات باريس

طبيب سابق بمستشفي 20 غشت بالدار البيضاء

طبيب داخلي سابق بالمستشفي الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء

17 décembre 2019

Marrakech, le :

Mr. ANANE Abdelmjid

Monture + verres correcteurs progressifs

Organiques Antireflets

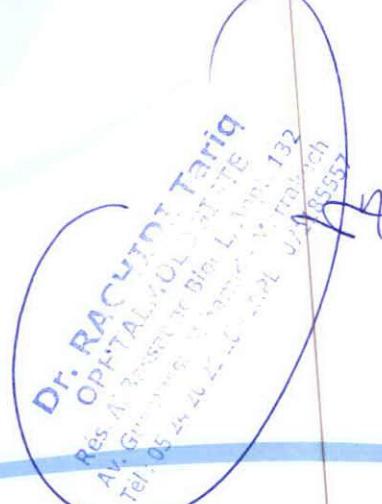
VL :

OD = + 1.50 (- 2.00 à 95°)

OG = + 0.25 (- 1.25 à 80°)

VP :

ODG = Add : + 2.50



شارع كماما (طريق المطار) إقامة البستان (مصدع) عمارة L، الطابق الثاني رقم 132، (أمام المركز الصحي المحميد)، فوق وفا إمويلي، 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

AMANI OPTIC
Opticien optométriste
Diplômé d'état
Spécialisé en: adaptation en lentilles de contact

N° 48, saada 1 MHAMID
40000 MARRAKECH
INPE:075016535 4
N° FACTURE: 0056/2019
N° ID: PATENTE 67100069

ANANE ABDELMJID

Date: 17/12/2019

désignation	Qté	Prix unit	Valeur	TVA
Verre PROG ORG ANT 1.6	1	1600.00	1600.00	20%
Verre PROG ORG ANT 1.6	1	1600.00	1600.00	20%
Monture		600.00	600.00	20%
Total		4000.00	4000.00	

Total H.T	Total TVA	Total TTC	Acompte	A PAYER
3333.34	666.67		0.00	4000.00

TVA46296933

NRC MARRAKECH 116170

CNSS 9926497

AMANI OPTIC
Opticien optométriste - Contactologue
N° 48, saada 1 Mhamid Marrakech
N° ID: PATENTE 67100069