

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.

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



Déclaration de Maladie

N° W19-506635

N° = 18163

Carref

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : #0405#		Société : ROYAL AIR MAROC	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	JABER EL Houssine
Nom & Prénom : JABER EL Houssine			
Date de naissance : Route EL AAOUNIA, LOT TALHAOUI A3 N° 4			
Adresse : 04-JDA			
Tél. : 0536743952 Total des frais engagés : #1037,20 DH			

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 04.01.2020			
Nom et prénom du malade : GUEMMI CHERIFA			
Age : 36			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :			
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 :	04-JDA	Le : 09/01/2020	
Signature de l'adhérent(e) :			

VOLET ADHÉRENT	
Déclaration de maladie	
N° W19-506635	
Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.	
Coupon à conserver par l'adhérent(e).	
Matricule : 0405	
Nom de l'adhérent(e) : JABER	
Total des frais engagés : 1037,20 DH	
Date de dépôt : 09/01/2020	

RELEVÉ 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
04-01-20			1000 HT	INP : 08109719
				Abdelkader Tch. 1,3,4,5 06 34 100 000 2324

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Mme CHAMI Nid Zha</p> <p>LORIENTAIE TUNISIENNE</p> <p>Drcn Pharmacie</p> <p>71, Bd. Med V - QJDA</p> <p>Tel : 06 36 68 2 69</p>	17/11/80	3720

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

BEDEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins

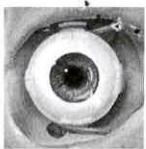
Important:

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

Dr. Abdelfettah GUEDDARI
Ophtalmologiste

Diplômé de la Faculté de Médecine de Rabat

Diplôme de pathologie de la rétine et du vitré
de la Faculté de Médecine de Bordeaux (France)



الدكتور عبد الفتاح كداري

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

خريج كلية الطب بالرباط

دبلوم أمراض الشبكية والجسم الزجاجي
من كلية الطب بببوردو (فرنسا)

تصوير أوعية الشبكية - الليزر

جراحة الحالة بالفلاش

جراحة الجفن وتقسيم المحو

تصحيح النظر بالليزر

Oujda, le : 04.01.20

M : Gueddari Cheifa

3720

Fucithalme® Gel.
1 APPX2 J 01.



L'ORIENTALE PHARMACIE
Mme CHAMI Nouzha
Dr en Pharmacie
71 Bd. Ned V - OUJD
Tél. : 05 36 68 27 6

Titulaire de l' AMM au Maroc: POLYMERIC
Quartier Arsalane-Rue Amzaz-Immeuble
BP 10877 CASABLANCA-MAROC
Fucithalme® 1% gel ophtalmique
Tube de 3 g
AMM N°184
DMP/21/NRQ
PPV : 37 DH 20 61118001 200818

Dr. Abdelfettah GUEDDARI
OPHTALMOLOGISTE
Rue Errazi - Immeuble Al Mountazah, App.4
OUJDA - Tél.: 05 36 25 24

زنقة الرازي - عمارة المتنزه - الطابق الثاني رقم 4 (باللة مركز تحافظ الدم) - وجدة
Rue Errazi - Immeuble Al Mountazah - 2^{ème} étage n° 4 (en face du centre de transfusion)
Tél.: 05 36 68 25 24 - Oujda

Dr. Abdelfettah GUEDDARI
Ophtalmologiste

Diplômé de la Faculté de Médecine de Rabat

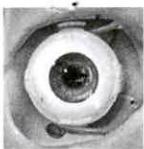
Diplôme de pathologie de la rétine et du vitré
de la Faculté de Médecine de Bordeaux (France)

Angiographie - Laser - OCT

Chirurgie de la cataracte par phacoemulsification

Chirurgie du strabisme et des paupières

Chirurgie réfractive par laser



ICE

001666465000059

الدكتور عبد الفتاح كداري

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

خريج كلية الطب بالرباط

دبلوم أمراض الشبكية والجسم الزجاجي
من كلية الطب ببوردو (فرنسا)

تصوير أوعية الشبكية - الليزر

جراحة الملاحة باللماكرو

جراحة الجفن وتقويم الحول

تصحيف النظر بالليزر

Oujda, le : 04-01-20 وحدة في:

M: NOTE D'HONORAIRES

Je déclare que je suis le chef de la
partie chirurgie de la clinique
d'Ilyas Al-Moutazah
et que je suis responsable
des frais de la chirurgie
d'une kyste Angle Interne
de l'œil droit,

Dr. Abdelfettah GUEDDARI
OPHTHALMOLOGISTE
Rue Errazi, Immeuble Al Mountazah, App.4
OUD/ Tel: 05 36 68 25 24

زنقة الرازي - عمارة المنزه - الطابق الثاني رقم 4 (قابلة مركز تحفظ الدم) - وجدة
Rue Errazi - Immeuble Al Mountazah - 2^{ème} étage n° 4 (en face du centre de transfusion)
Tél.: 05 36 68 25 24 - Oujda

Dr. Abdelfettah GUEDDARI
Ophtalmologiste



Diplômé de la Faculté de Médecine de Rabat

Diplôme de pathologie de la rétine et du vitré
de la Faculté de Médecine de Bordeaux (France)

Angiographie - Laser - OCT

Chirurgie de la cataracte par phacoemulsification

Chirurgie du strabisme et des paupières

Chirurgie réfractive par laser

الدكتور عبد الفتاح كداري

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

خريج كلية الطب بباريس

دبلوم أمراض الشبكية و الجسم الزجاجي
من كلية الطب ببوردو (فرنسا)

تصوير أوعية الشبكية - الليزر

جراحة المacula بالفاكون

جراحة الخفن وتقويم المول

تصحيح النظر بالليزر

Oujda, le : 04-01-2010
وجدة، في:

M: Guenni Chifa

Compte Rendu

- Préparation de la main opératoire
- Anesthésie locale 1% Xylocaïne
- Ablation du kyste de l'angle de l'œil droit
- Suturé par 2 Pts au Vicryl 5/0
- Traitement local + Pansement stérile.

Dr. Abdelfettah GUEDDARI
OPHTHALMOLOGISTE
Rue Errazi, Immeuble Al Mountazah, App. 4
Tél.: 05 36 68 25 24

زنقة الرازي - عمارة المتنزه الطابق الثاني رقم 4 (بالقرب من مركز تعافن الدم) - وجدة
Rue Errazi - Immeuble Al Mountazah - 2^{ème} étage n° 4 (en face du centre de transfusion)
Tél.: 05 36 68 25 24 - Oujda