

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 canaux, 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 canaux.

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



Declaration de Maladie

N° W21-631568

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0405

Société : RAM

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

JABER EL HOUSSINE

Date de naissance :

1942

Adresse :

Rte EL Aounia, lot Talhaoui A3 N° 4

Tél. :

05 36 74 39 52

Total des frais engagés : # 2557,80 DH # Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr ABDELHAK GUEDDAH
OPHTALMOLOGISTE
Rue Errazi Imm. Al Mountazah
Appt. 4 - OUJDA
Tél. : 05.36.68.25.24

Date de consultation :

15 JUIN 2021

Nom et prénom du malade :

Jaber EL-Houssine

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Nep Vx Naculaire

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 : Oujda

Le : 15/06/2021

Signature de l'adhérent(e) :

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
15 JUN 2022	T.U.T OG		2500 DA	INP : 81691845 Dr Abdelhak GUEBBA OPHTALMOLOGISTE Bou Ezzazi Imm. Al Mountazah Appt. 4 - OUJDA Tél : 05 36 68 25 24

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacieur ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE 14 Boulevard Oudjda Lazaret - Oudjda Tél : 05 36 74 91 86 Dr DOUZI Nourddine	15/06/2022	52,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	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"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Abdelfettah GUEDDARI
Ophtalmologiste

Diplômé de la Faculté de Médecine de Rabat

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

Angiographie - Laser - OCT

Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification

Chirurgie du strabisme et des paupières

Chirurgie réfractive par laser



الدكتور عبد الفتاح كداري

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

خريج كلية الطب بالرباط

دبلوم أمراض الشبكية والجسم الزجاجي

من كلية الطب بوردو (فرنسا)

تصوير أوعية الشبكية - الليزر

جراحة الجلالة بالفاكو

جراحة الجفن و تقويم الحول

تصحيح النظر بالليزر

15 JUIN 2021

وجدة، في : Oujda, le :

NP.:

Jaber.

EL-Houssine

27,50

= Icin

1 gtx u 1 J (18)

30,30

- Icomb

1 gtx u 1 J (18)

57,80

أيسين

Icin®

Lot: F0265

Fab: 06 20

Exp: 06 22

PPV: 27DH50

أيكومب

Icomb®

Lot: L0151

Fab: 10 20

Exp: 10 22

PPV: 30 DH 30

PHARMAGIE RIF

111 Bd. Kaddour Ouassini

Agadez - Oujda

Tel.: 05 36 74 91 86

Dr DOUZI Nourdine

Dr Abdelfettah GUEDDARI
OPHTALMOLOGISTE
Rue Errazi Imme. Al Mountazah
Appt. 4 - Oujda
Tél: 05.36.68.25.24

زفقة الرازي، عمارة المنتزه، الطابق الثاني رقم 4 (مقابل مركز تحالف الدم وجدة)

Rue Errazi, Immeuble Al Mountazah, 2ème Etage N°4 (en face du centre de transfusion) - Oujda

Tél. : 05 36 68 25 24

Dr Abdelfettah GUEDDARI
Ophtalmologiste



الدكتور عبد الفتاح كداري

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

Diplômé de la Faculté de Médecine de Rabat

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

ICE

001666465000059

Angiographie - Laser - OCT

Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification

Chirurgie du strabisme et des paupières

Chirurgie réfractive par laser

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

تصوير أوعية الشبكية - الليزر
جراحة الجلالة بالفاكو
جراحة الجفن و تقويم الحول
تصحيح النظر بالليزر

Oujda, le : **15 JUIN 2021** وجدة، في :

N°. :

Note d'Honoraire

M. Faber EL-Houssine a versé
la somme de deux mille cinq
cent dirhams soit (2000 DH)
Comme frais de l'injection
Intra vitreenne d'anti
V.G.E.F

Dr Abdelfettah GUEDDARI
OPHTALMOLOGISTE
Rue Errazi Imm. Al Mountazah
App. 4 - Oujda
Tel: 05.36.68.25.24

زفة الرازي، عمارة المنتزه، الطابق الثاني رقم 4 (مقابل مركز تحاقن الدم) وجدة

Rue Errazi, Immeuble Al Mountazah, 2ème Etage N°4 (en face du centre de transfusion) - Oujda

Tél. : 05 36 68 25 24

Dr Abdelfettah GUEDDARI
Ophtalmologiste



الدكتور عبد الفتاح كداري

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

خريج كلية الطب بالرباط

دبلوم أمراض الشبكية و الجسم الزجاجي

من كلية الطب ببوردو (فرنسا)

تصوير أوعية الشبكية - الليزر

جراحة الجلالة بالفاكو

جراحة الجفن و تقويم الحول

تصحيح النظر بالليزر

Diplômé de la Faculté de Médecine de Rabat

Diplôme de pathologie et 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

15 JUIN 2021

Oujda, le : **وجدة، في :**

NP. : **Jaber EL-Houssine**
Compte Rendu

- Préparation du champ opératoire
- Anesthésie Topique
- Injection Intra vitreenne
d'auto V.G. E.F. à 4 mm du
limbe de O.G.
- Traitement local
- Panse oculaire stérile

Dr Abdelfettah GUEDDARI
OPHTALMOLOGISTE
Rue Errazi Imm. Al Mountazah
Appt. 4 - Oujda
Tél: 05.36.68.25.24

زقة الرازي، عمارة المنتزه، الطابق الثاني رقم 4 (مقابل مركز تحاقن الدم) وجدة

Rue Errazi, Immeuble Al Mountazah, 2ème Etage N°4 (en face du centre de transfusion) - Oujda

Tél. : 05 36 68 25 24