

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° W21-649238

Couvert

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> A
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 1922	Société : D.A.M. N° 3384		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : EL AZHAR MOHAMMED			
Date de naissance : 01/06/1952			
Adresse : HAY AZHAR 1 MMF APP 4 AVENUE IBN KHAÏB FES			
Tél. : 0535 608347	Total des frais engagés : 1850,00		

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Date de consultation : 02/02/2022	
Nom et prénom du malade : EL Azaizi Meriem Age: 22	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input checked="" type="checkbox"/> Enfan
Nature de la maladie : Anne traché	
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'adherent conseil de la Mutuelle.	

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

Fait à : FES Le : 02/02/2022

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT	
Déclaration de maladie	N° W21-649238
Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.	
Matricule : 1922	
Nom de l'adhérent(e) : EL AZHAR MOHAMMED	
Total des frais engagés : 1850,00	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
22/2/22	C		2500.00	INP : 141163568
				OPHTALMO - CLINIQUE DE FES DOCTEUR OUSSAMA TAZI Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux 10-3 Lot Yasmine Rte Imouzer, Fes

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	
	
	
	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
INPE 5009528	25/02/2021	220	1	1	1	1 600,-

VIOLET ADHERENT

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

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

O.D.F
PROTHÉSES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

PRATICIENS

DR OUSSAMA TAZI

Chirurgien ophtalmologiste

DES de Toulouse - France

European Board of ophthalmology

Spécialiste en chirurgie réfractive

DR MEGZARI ADIL

Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux

Ex. Médecin à l'hôpital

des spécialités de Rabat

Diplômé des facultés

de Médecine de Paris et Besançon

ORTHOPTIE

Bilan orthoptique

Rééducation d'amblyopie

Basse Vision

Champ visuel

Lancaster

Vision des couleurs

EXPLORATIONS

Angiographie numérisée

OCT

Laser Multispot

Laser YAG

Topographie cornéenne

Biométrie

Pachymétrie

Aberrométrie

Echographie oculaire

Microscopie spéculaire

Crosslinking

Urgences ophtalmologiques

24h/24

SECRETARIAT

Tél : 05 35 73 46 46

Fax : 05 35 73 48 48

prise RDV : 0808 555 008
(Numéro Gratuit)

N° 3 Lot Yasmine Rte Imouzer, Fès

Le 02/02/2022

NOTE D'HONORAIRE

Médecin : Dr. TAZI Oussama

Spécialité : ophtalmologiste

Motif : consultation

Patient : EL AZAIZI Meriem

Honoraire Médecin : 250.00 Dirhams



OPHTALMO - CLINIQUE DE FES
DOCTEUR OUSSAMA TAZI
Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux
N° 3 Lot Yasmine Rte Imouzer, Fès
Tel : 05 35 73 46 46
INPE : 141163568



مَسْلَة طَبِ العَيْنَ وَنْ فَاس OPHTALMO - CLINIQUE DE FES

PRATICIENS

DR OUSSAMA TAZI

Chirurgien ophtalmologiste
DES de Toulouse - France
European Board of ophthalmology
Spécialiste en chirurgie réfractive

DR MEGZARI ADIL

Spécialiste des maladies
et chirurgie des yeux
Ex. Médecin à l'hôpital
des spécialités de Rabat
Diplômé des facultés
de Médecine de Paris et Besançon

ORTHOPTIE

Bilan orthoptique
Rééducation d'ambylopie
Basse Vision
Champ visuel
Lancaster
Vision des couleurs

EXPLORATIONS

Angiographie numérisée
OCT
Laser Multispot
Laser YAG
Topographie cornéenne
Biométrie
Pachymétrie
Aberrométrie
Echographie oculaire
Microscopie spéculaire
Crosslinking

Urgences ophtalmologiques
24h/24

SECRETARIAT

Tél : 05 35 73 46 46
Fax : 05 35 73 48 48

prise RDV : **0808 555 008**
(Numéro Gratuit)

N° 3 Lot Yasmine Rte Imouzer, Fès

Fes, le mercredi 2 février 2022

Mademoiselle EL AZAIZI Meriem

UNE PAIRE DE LUNETTES + MONTURE

DE LOIN

Oeil Droit : (10° -0,50) -2,25

Oeil Gauche : (40° -1,00) -1,00

OPHTALMO - CLINIQUE DE FES
DOCTEUR OUSSAMA TAZI
Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux
N° 3 Lot Yasmine Rte Imouzer, Fès
Tél : 05 35 73 46 46
Fax : 05 35 73 48 48
N° 3 Lot Yasmine Rte Imouzer, Fès
www.ophtalmocliniquedefes.com
info@ophtalmocliniquedefes.com

Fdili Optique

Client : el azaizi meriem

Facture client N° : 136/2022

Correction		Sph	CYL	Axe	Add
Vision de loin	OD	-2,25	-0,50	10	
	OG	-1,00	-1,00	40	

Désignation	Catégorie	Unité	Prix unitaire	Remise	Montant TTC
optique	monture	1,00	900,00		900,00
organique 1,6	verre	2,00	350,00		700,00
antibleu					
					0,00

NB : Tous les montants sont exprimés en Dirhams

INPE
145009528
ROUTE AÏN CHKEF FES
0535608423415
Fdili Optique
RC : 50738
IF : 16870919
ICE : 001598875000031
PATENTE: 14003343

total HT	1 333,33
TVA (20%)	266,67
total TTC	1 600,00

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE TOUTE TAXE COMPRISE A LA SOMME DE :
mille six cent dirhams

<u>Cachet</u>
Fes le 03/02/2022

Adresse : 42, AVENUE SAINT LOUIS SAADA, ROUTE AÏN CHKEF-FES
Tél: 05-35-60-84-70