

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

N° W21-703149

Corr

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent(e)		
Matricule :	Société :	Autres
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom :		
Date de naissance :		
Adresse :		
Tél. :		
Total des frais engagés :		
Dhs		

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
Dr. El Hafni Bédonane	
Ophtalmologiste	
INP 16 11 70 360	
Cachet du médecin :	
Date de consultation :	
Nom et prénom du malade :	
Lien de parenté :	
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 :

Tanger

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

B+

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	19.04.22	293,10 DH

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

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	
<i>DR. H. BONNIN VOUS R. RUE M. SAINT-PIERRE TÉL/FAX: 039 22 14 14</i>	27/04/22	01	statue		400,-
		02	V. d'yskse SL		1600,-
		4)	amincis		2000,-Dhs

Dr. EL HALIMI Rédoouane

Spécialiste En Ophtalmologie
 Maladies Et Chirurgie des Yeux
 Chirurgie de Cataracte par Phaco
 Chirurgie des paupières et des voies lacrymales
 Angiographie - OCT -Lasers
 Diplomé de La Faculté de Médecine de Rabat
 Membre de la Société Française d'Ophtalmologie
 Ex. Ophtalmologiste au CHU Ibn Sina .Souissi - Rabat



الدكتور رضوان الحليمي

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون
 جراحة الجلالة بالليزر
 جراحة الحفون والنسالك الدمعية
 تصوير الشبكية - أشعة الليزر
 خريح كلية الطب بالرباط
 اختصاصي سابق بمستشفى ابن سينا
 السوسيي - الرباط

19 Avril 2022

Tanger, le : طنجة، في :

Mlle CHEMLAL Chaimae



1/ LARMABAK: collyre

1 goutte 4 fois/jour et à la demande, les deux yeux, 2 Mois
 renouvelable

2/ FLUCON. COLLYRE

1 goutte 3 fois par jour, les deux yeux, 15 jours



Dr. EL HALIMI Rédouane

Spécialiste En Ophtalmologie
 Maladies Et Chirurgie des Yeux
 Chirurgie de Cataracte par Phaco
 Chirurgie des paupières et des voies lacrymales
 Angiographie - OCT -Lasers
 Diplômé de La Faculté de Médecine de Rabat
 Membre de la Société Française d'Ophtalmologie
 Ex. Ophtalmologiste au CHU Ibn Sina .Souissi - Rabat



الدكتور رضوان الحليمي

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون
 جراحة الجلالة بالليزر
 جراحة الجفون والمسالك الدمعية
 تصوير الشبكية · أشعة الليزر
 خريج كلية الطب بالرباط
 اختصاصي سابق بمستشفى ابن سينا
 السوسيسي - الرباط

19 Avril 2022

Tanger, le : طنجة، في :

Mlle CHEMLAL Chaimae

**Monture pour vision de loin + verres correcteurs
 Organiques Antireflets, Amincis**

OD = -9.50 (-1.00 à 180°)

OG = -9.00 (-1.50 à 160°)



OPTIQUE AL YOUSR

14- RUE M'SALLAH - TANGER TEL : 0539 94 74 32

CODE INPE

165006487



Client

CHEMLAL CHAIMAE

		Sph	CYL	Axe	Add
Loin	OD:	-9,5	-1	180	
	OG:	-9	-1,5	160	
Près	OD:				
	OG:				
Lentille	OD:				
	OG:				

Date : 27/04/2022

FACTURE N° : 2022 / 0040

Caractéristique des verres :

Quantité	Désignation	Prix.U	Total TTC
1	Monture	400,00	400,00
2	Verres org blc ar 412 amincis	800,00	1600,00

Total HT

1 666,67 DH

TVA 20%

333,33 DH

Net à régler

2 000,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

DEUX MILLE DIRHAMS

OPTIQUE AL YOUSR
RUE M'SALLAH N°14
Tél/Fax 0539 94 32 - TANGER