

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.

Nº W21-669097

126906

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	2141	Société :	ROYAL AIR MAROC
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	ABEROUAHI AÏSSA
Nom & Prénom :			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. : 070 706 057 Total des frais engagés : 4358 Dhs			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Docteur DRIOUICHE Salé Ophtalmologiste Imm.Hligh A1 (en face Imm. Gendarmerie) App.302 El Moulay Ismail Hay Ennahda - Agadir - Tél : 05 28 826 82	
Date de consultation :	05/07/2022
Nom et prénom du malade :	ALKEDDAD NAZIA
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	ALO
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 : AGADIR Le : 05/07/2022
Signature de l'adhérent(e)



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
05/07/2022	Ophtalmologie	1	3000	 Docteur DRIOUICHE Salim mm.Illigh A1 (en face imm. Gendarmerie) App.302 At. Moulay Ismail Hay Ennada - Agadir - Tel : 05 28 826 800

PHARMACIE BORI TADDART EXECUTION DES ORDONNANCES
Cachet du Pharmacien : 51

Cachet du Pharmacien
mm. 14 Novembre
ou du Fournisseur

049016761

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature
du Particulier

Date des Soins
18.11.22

Nombre				Montant détaillé des Honoraires
AM	PC	IM	IV	
			 HONORAIRES

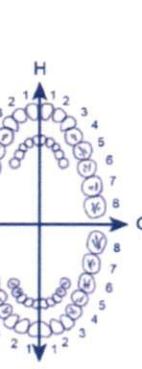
Sté. MAHJIR OPTIQUE SARL
Magasin N°1, Résidence
ZENZEH, MA AV. des FARADY

BELEVE 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	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			
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D <input type="text"/> G <input type="text"/> 00000000 00000000 35533411 11433553 B <input type="text"/>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

MAHIR OPTIQUE

Magasin N°1, Résidence El Menzeh M1, Avenue des FAR, AGADIR
Tél.: 05 28 82 82 76 Email : mahir.halima@gmail.com

Halima MAHIR

Opticienne Optométriste

T.CE = 0018587200002

FACTURE

N° 000186

INPE-045018397

Date : 18.09.22 Pour le

Nom : AL KEDDAD

Prénom : NAJWA

Adresse :

Tél. :

Sté. MAHIR OPTIQUE SARL AU
Magasin N°1, Résidence
EL MENZEH, M1, Av. des FAR
AGADIR

Désignation	Prix
Monture Optique	500. -
ODL - 3.50 (-1.00, 70)	
OGL Plan (-0.25, 95)	3500. -
Sous-Total	
Monture	
ODL	
OGL	
Sous-Total	
Sté. MAHIR OPTIQUE SARL AU Magasin N°1, Résidence EL MENZEH, M1, Av. des FAR AGADIR	Total
	4000. -
	Avance
	4000. -
	Reste
	Demande

Docteur DRIOUICHE Said
Ophthalmologiste

Spécialiste de la Chirurgie et des Maladies des Yeux
 Ancien Ophthalmologiste à l'hôpital Hassan II Agadir
 Diplômé de Chirurgie Vitré-rétine de Bordeaux

Cataracte par phacoémulsification
 Glaucome - Strabisme - Voies Lacrymales
 Angiographie - Laser - Lentilles de contact



الدكتور ادرويش سعيد

اختصاصي في طب و جراحة العيون

طبيب سابق بمصلحة العيون بمستشفى الحسن الثاني بأكادير
 ييلم جراحة الشبكية من بورتو - فرنسا

المجلة بالوجات فوق الصوتية - الزرق - مسالك الدموع
 المول - الليزر - تصوير الشبكية
 العدسات الاصنف

Agadir, le 25/07/22 أكادير في

M^m DR KEDDAD Nour

INDOCOLLYRE 0.1%	LOT/ علامة	H7555
Collyre 5ml	تاريخ الإنتاج	09-2021
ZENITH PHARMA	ExP/ تاريخ الإنتهاء	02-2023
AMM N°155/19/DMP/21/NR/NDNM		
	PPV: 58,00 DHS	
6118001270088		

-3,25 (-1 e - 70)

di E, 25 a 95).

2d Achet + 2,25

58,00
 - Rabatt



PHARMACIE BORJ TADDART
 45, Imm. 14 Programme Tiquem
 Avenue des FAR - AGADIR
 Tél: 05 28 82 32 13
 I.C.E: 001696902000044

Sté. MAHIR OPTIQUE SARL AU
 Magasin N° 1, Résidence
 EL MENZEH, M1, Av. des FAR
 AGADIR

Docteur DRIOUICHE Said
Ophthalmologiste
 Immeuble Illigh A1 (en face Imm. Gendarmerie)
 Av. Moulay Ismail Hay Ennahda - Agadir - Tél.: 05 28 826 862

عمارة إيليج A1 (أمام مقارنة الدرك) رقم 302 شارع مولاي إسماعيل حي النهضة أكادير - الهاتف: 05 28 826 862
 Immeuble Illigh A1 (en face Imm. Gendarmerie) App.302 Av. Moulay Ismail Hay Ennahda - Agadir - Tél.: 05 28 826 862

Docteur DRIOUICHE Said
Ophthalmologiste

Spécialiste de la Chirurgie et des Maladies des Yeux
Ancien Ophthalmologiste à l'hôpital Hassan II Agadir
Diplômé de Chirurgie Vitré-rétine de Bordeaux

Cataracte par phacoémulsification
Glaucome - Strabisme - Voies Lacrymales
Angiographie - Laser - Lentilles de contact



الدكتور ادرويش سعيد
اختصاصي في طب و جراحة العيون

طبيب سابق بمصلحة العيون بمستشفى الحسن الثاني بأكادير
diplôme de chirurgie de l'œil de l'hôpital Hassan II Agadir - France

الجلالة بالمواضيع فوق الصوتية - الزرقاء - مسالك الدموع
الجهاز البصري - التهاب الشبكية - تصوير الشبكية
العدسات - علاج العين

Agadir, le ٢٢٠٥٢٠١٩
أكادير في ٢٢٠٥٢٠١٩

NOTE D'HONORAIRE

Nom : ALKESIDAD

Prenom : NASRA

Acte : consultation avec examen du fond

Montant : d'œil (Bois) trois cent

دل ل

Signé :

الدكتور ادرويش سعيد
DRIOUICHE Said
Imm. Illigh A1 (en face imm. Gendarmerie)
Appart. 302 Av. Mly Ismail Hay Ennahda
AGADIR - Tel.: 05 28 826 862

عمارة إيليج A1 (أمام عمارة الدرك) رقم 302 شارع مولاي إسماعيل حي النهضة أكادير - الهاتف: 05 28 826 862
Immeuble Illigh A1 (en face Imm. Gendarmerie) App.302 Av. Moulay Ismail Hay Ennahda - Agadir - Tél.: 05 28 826 862

ICE : 001636037000025