

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.



130303

Déclaration de Maladie : N° S19-0001761

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0818 Société : R.A.M.

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : M. JENNATE DALIKA Date de naissance : 12/06/49

Adresse :

Tél. : 0655568988 Total des frais engagés : 5150,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. TIJANI Maryam
Chirurgienne Ophtalmologue
طب وجراحة العين
Centre d'Ophtalmologie Témara
INPS : 101283861

Date de consultation : 20/09/2022

Nom et prénom du malade : JENNATE DALIKA

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : ANETROPIE

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 : TEMARA

Le : 20/09/2022

Signature de l'adhérent(e) :

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.

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

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
20/09/2022	Cs	01	250 DH	Dr. TIJANI Meriem Chirurgienne Ophthalmologue Centre d'Ophthalmologie Témara INPE : 1012/19861

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
OPTIC KHA... Opticien Optométriste Coopérative Ezzahab 1er N° 143 - BORD BOUJA	20-09-2022					4900,00 DH

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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														
				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>H</td> <td></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>B</td> <td></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"/>														
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Optic Khalfi

Opticien Optometriste

N° 3722

Date 20-09-2022

Nom : JENNAIE MALIKA

Docteur : TIGANI MERYEM

N° de Facture:

	Prix
VL OD : (104° - 1.00)	1700,00
OG : (87° - 1.00) + 1,50	1700,00
OD : addi +3,00	
VP OG : addi +3,00	
ODG :	
Verres progressif mécaniques Beauc + ANTIREFLEX	
Monture Metal optique	1500,00

Total : 4900,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Quatre mille
neuf cents Dhs.



113 Lotissements echabab 1^{ère} tranche DEROUA

Patente N° 55802232 / RC: 21012 / IF: 20712014 / ICE: 001844556000086



CENTRE D'OPHTALMOLOGIE TEMARA مركز طب وجراحة العيون تمارة

Praticiens

الاطباء

Dr. AL Baroudi Nada
Ophthalmologue

Diplômée de la Faculté de Médecine et de Pharmacie - Rabat
Diplômée en Infections et inflammations oculaires de l'université Paris 7 France
Diplômée en Glaucome de l'Université Paris 7 - France
Diplômée en Imagerie rétinienne et traitements maculaires de l'Université Paris 12-France
Diplômée en Adaptation des lentilles de contact de l'université Versailles Saint quentin, Paris - France

Dr. Tijani Meryam
Ophthalmologue

Diplômée de la Faculté de Médecine et de Pharmacie - Rabat
Diplômée en Infections et inflammations oculaires de l'université Paris 7 France
Diplômée en Glaucome de l'Université Paris 7 - France
Diplômée en Imagerie rétinienne et traitements maculaires de l'Université Paris 12-France
Diplômée en Adaptation des lentilles de contact de l'université Versailles Saint quentin, Paris - France

Consultations
Explorations
Lasers
Chirurgie

فحوصات
الاستكشافات
الليزر
الجراحة

Secrétariat
Tel : 05 37 61 37 38

Whatsapp :
06 82 58 97 20

E-mail :
ophthalmo.cot@gmail.com

20 septembre 2022

Mme JENNATE Malika

Monture + verres correcteurs progressifs
Organiques

VL : OD = (- 1.00 à 104°)

OG = + 1.50 (- 1.00 à 87°)

VP : ODG = Add : + 3.00

Dr. TIJANI Meryam
د. مريم التجاني
Chirurgienne Ophthalmologue
طبيب وجراحة العيون
Centre d'Ophtalmologie Témara
INPE : 101263861

OPTIC KHALFI
Opticien Optométriste Agrée
Coopérative Echabab 1er
N° 113 - DEROUA