

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

- 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



Déclaration de Maladie

N° W21-679370

par courrier

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 32.95	Société :		
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	13.1326
Nom & Prénom : AATAR, MED			
Date de naissance : 1959.10.01			
Adresse :			
Tél. : 06-58-13-19-26	Total des frais engagés : 1006,65 Dhs		

Cadre réservé au Médecin			
<p>Cachet du médecin : Dr. Jawad BEN MAHFOUD OPHTALMOLOGISTE Bd. Cheikh Saadi N°133 Talborjt Agadir Tél: 05 22 20 38 04 - 05 22 82 22 22 INP : 041023979</p>			
Date de consultation : 27 SEPT 2022			
Nom et prénom du malade : Mr AATAR NOHAMED			
Age : 61			
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : glaucome			
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 : 27 SEPT 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
21 SEPTEMBER 2022	5		250 dh	Dr. JAWAD BEN MIZOUR INPE: 041023070 Dr. Jawad BEN MIZOUR OPHTHALMOLOGISTE Bou Cheikh Saadi N°133 Talborjt Agadir tel: 05 28 38 38 04 - 05 28 82 75 04

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. Said NOURI Avenue de Tiznit - Bd. Hassan II A. MELLOUL - Tél : 05 28 24 36 26 ICE: 000505989000068-121 INPE: 042043-121	27/09/22	756,60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

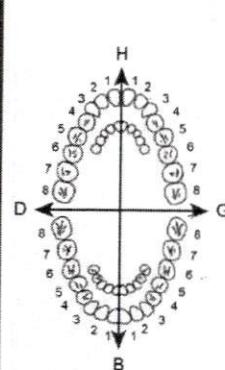
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

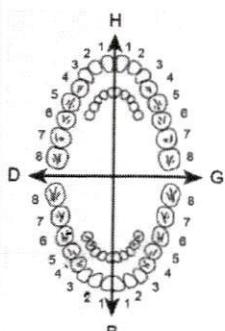
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



جراحة الجلالة بالدبدبات الصوتية
Chirurgie par Phacoémulsification

جراحة قصر البصر
Chirurgie Réfractive

الفحص بالدبدبات الصوتية
Echographie

تصوير شرايين الشبكية
Angiographie rétinienne

التصوير المقطعي البصري
OCT

الليزر
Laser

طوبوغرافية القرنية
Topographie de la cornée

علاج القرنية المخروطية
Traitement du Kératocône

العدسات اللاصقة
Contactologie

تشخيص وعلاج جفاف العين
بالضوء النابض

Diagnostic de la sécheresse oculaire
et traitement à la lumière pulsée

Dr. Jawad BEN MAHFOUD

Spécialiste des Maladies
et Chirurgie des yeux

Agadir, le

الدكتور جواد بن محفوظ

أخصائي في طب
وجراحة العيون

LOT W014617 1
EXP 12 2023
PPV 126.10 DH

27 septembre 2022

LOT W014617 1
EXP 12 2023
PPV 126.10 DH

LOT W014617 1
EXP 12 2023
PPV 126.10 DH

Mr AATAR Mohamed

126,10 + 6

1/ COSOPT: Collyre

1 1 goutte 2 fois / jour; 8h & 20h, dans les deux yeux, pendant 6 mois

756,60



صيدلية نوري
Pharmacie NOURI
Dr. Said NOURI
Route de Tiznit - Bd. Hassan II
AIT MELLOUL - Tel : 05 28 38 38 04

LOT W014617 1
EXP 12 2023
PPV 126.10 DH

Dr. Jawad BEN MAHFOUD
OPHTHALMOLOGISTE
Bd. Cheikh Saadi N°133 Talborjt - Agadir
Tél: 05 28 38 38 04 - 05 28 82 75 04

LOT W014617 2
EXP 12 2023
PPV 126.10 DH

LOT W005198 2
EXP 10 2023
PPV 126.10 DH

شارع الشيخ الصاوي رقم 133 - تمديد -X- تالبورjt أكادير (مصحة تيفاوت)
Bd. Cheikh Saadi N° 133 - Extension -X- Talborjt - Agadir (Clinique Tifaoute)
Tél. : 05 28 38 38 04 - 05 28 82 75 04 - 05 28 84 25 24 - الهاتف : Fax: 05 28 84 71 84
الفاكس :



جراحة الجلاة بالدبابات الصوتية
Chirurgie par Phacoémulsification

جراحة قصر البصر
Chirurgie Réfractive

الفحص بالدبابات الصوتية
Echographie

تصوير شرايين الشبكية
Angiographie rétinienne

التصوير المقطعي البصري
OCT

الليزر
Laser

طوبوغرافية القرنية
Topographie de la cornée

علاج القرنية المخروطية
Traitement du Kératocône

العدسات اللاصقة
Contactologie

تشخيص وعلاج جفاف العين
بالضوء النابض

Diagnostic de la sécheresse oculaire
et traitement à la lumière pulsée

Dr. Jawad BEN MAHFOUD

**Spécialiste des Maladies
et Chirurgie des yeux**

الدكتور جواد بن محفوظ

**أخصائي في طب
وجراحة العيون**

Agadir, le

27/09/2022

NOTE D'HONORAIRES

ICE: 001651926000053

INPE: 041023979

Reçu du patient: Mr AATAR Mohamed la somme de 250 DH pour consultation spécialisée.

Arrêté la présente note d'honoraires à la somme de deux cent cinquante dirhams.

Dr. Jawad BEN MAHFOUD
OPHTALMOPROSTE
Bd. Cheikh Saadi N°133 Talborjt Agadir
Tél: 05 28 38 38 04 - 05 28 82 75 04

شارع الشيخ السعدي رقم 133 - تمديد -X- تالبورجت أكادير (مصحة تيفاوت)
Bd. Cheikh Saadi N° 133 - Extension -X- Talborjt - Agadir (Clinique Tifaoute)
Tél. : 05 28 38 38 04 - 05 28 82 75 04 - 05 28 84 25 24 - الهاتف : Fax: 05 28 84 71 84
الفاكس :