

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.

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° W19-562864

PM
EW

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	5368	Société :	R-A-M
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	DRISSI KAMILI FATIMA ZAHRA
Nom & Prénom :			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. : 06 61 49 11 38 Total des frais engagés : 11.026,7 Dhs			

Cadre réservé au Médecin			
<p>Dr. ندي البارودي Chirurgienne Ophthalmologue طبيبة وجراح العيون Centre d'Ophthalmologie Témara NPE : 101248831</p>			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 19/08/2022			
Nom et prénom du malade : DRISSI KAMILI FATIMA ZAHRA Age: 62 Ans			
<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : ANAMETROPIE			
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 : RABAT

Le : 24/10/2022

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT	
Déclaration de maladie	N° W19-562864
Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.	
Coupon à conserver par l'adhérent(e).	

Matricule : 5368
Nom de l'adhérent(e) : DRISSI K.F.Z
Total des frais engagés : 11.026,70 Dhs
Date de dépôt : 24/10/2022

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
19/08/22	CS	01	6	<p style="text-align: center;">  INPE : 101248631 Chirurgienne Ophtalmologue طبيب و مراقبة العيون Centre d'Ophtalmologie Téméra INPE : 101248631 </p>

~~EXECUTION DES ORDONNANCES~~

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Ryad Al Andalous Prestigia</i> RÉS. RYAD AL ANDALOUS, PRESTIGIA Al Ambra 4, Imm 35 - Hay Riad - Rabat Tél: 0537 57 01 087 92 8125 INPE: 102062676 - ICE: 00161396700044	<i>Ryad Al Andalous Prestigia</i> RÉS. RYAD AL ANDALOUS, PRESTIGIA Al Ambra 4, Imm 35 - Hay Riad - Rabat Tél: 0537 57 01 06 INPE: 102062676 - ICE: 00161396700044	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
21/10/2022	CONFORT OPTIQUE Opticiens Optométristes Dr Siad Med. Ben Abdallah Tunis - Raa 16000 TND					10.400,-

VIOLET ADHERENT

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

RÉLEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODDF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Praticiens

الاطباء

Dr. AL Baroudi Nada

Ophtalmologue

Diplômée des facultés de médecine de Rabat et de Paris

د. البارودي ندى
طب و جراحة العيون

خريجة كلية الطب والصيدلة بالرباط
و باريس.

Dr. Tijani Meryam

Ophtalmologue

Diplômée des facultés de médecine de Rabat et de Paris

د. التجاني مريم
طب و جراحة العيون

خريجة كلية الطب والصيدلة بالرباط
و باريس.

Consultations

Explorations

Lasers

Chirurgie

Secrétariat

Tel : 05 37 61 37 38

Whatsapp :
06 82 58 97 20

E-mail :
ophtalmo.cot@gmail.com

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE TEMARA

مركز طب وجراحة العيون تمارة

19 août 2022

Mme DRISSI KAMILI Fatima Zc

159,00 X 2

BLEFARETTE

Zahra Zahra

Dr. AL Baroudi Nada
Chirurgienne Ophtalmologue
Centre d'Ophtalmologie Temara
INPE : 159,00 DH

pour soins biquotidien de paupières, dans les
deux yeux, pendant 3 Mois

1 goutte, 2 à 4 fois par jour, dans les deux yeux,
pendant 3 Mois

SOINS DE PAUPIERES

par compresses tièdes

pendant 5 min 2 fois par jour
, dans les deux yeux, pendant 3 Mois



Dr. AL BAROUDI Nada
د. ندى البارودي
Chirurgienne Ophtalmologue
طب وجراحة العيون
Centre d'Ophtalmologie Temara
INPE : 159



Adresse : Avenue Hassan II, Lots Samir, N°1, 1er étage (Au dessus de

تجزئة سمير رقم 1، الطابق الأول، تمارة (فوق اتصالات المغرب)



Blefurette

**Disposable wipes
for the daily cleansing of the eye area**

30 disposable wipes

LOT



211004
2024/04

PPC 159,00 DH



Blefurette

**Disposable wipes
for the daily cleansing of the eye area**

30 disposable wipes

LOT



211004
2024/04

PPC 159,00 DH



Praticiens

الاطباء

Dr. AL Baroudi Nada

Ophtalmologue

Diplômée des facultés de médecine de Rabat et de Paris

د. البارودي ندى
طب و جراحة العيون

خريجة كلية الطب والصيدلة بالرباط
و باريس.

Dr. Tijani Meryam

Ophtalmologue

Diplômée des facultés de médecine de Rabat et de Paris

د. التجاني مريم
طب و جراحة العيون

خريجة كلية الطب والصيدلة بالرباط
و باريس.

Consultations

Explorations

Lasers

Chirurgie

فحوصات

الاستكشافات

الليزر

الجراحة

Secrétariat

Tel : 05 37 61 37 38

Whatsapp :

06 82 58 97 20

E-mail :

ophtalmo.cot@gmail.com

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE TEMARA

مركز طب وجراحة العيون تمارة

19 août 2022

Mme DRISSI KAMILI Fatima *ZAHRA*

Monture + verres correcteurs progressifs

Antireflets

VL : OD = + 6.25 (- 0.50 à 155°)

OG = + 3.75 (- 0.50 à 18°)

VP : ODG = Add : + 2.25

Dr. Nada AL BAROUDI
Chirurgienne Ophtalmologue
طب وجراحة العيون
Dr. Ophtalmologie Temara
+212 524 138221

CONFORT OPTIQUE
Opticiens Optométristes
175, Av. Sidi Med. Ben Abdallah
Akaci - Rabat
Tel... 05 37 69 00 81

Adresse : Avenue Hassan II, Lots Samir, N°1, 1er étage (Au dessus de Maroc Télécom), Témara Centre

شارع الحسن الثاني، تجزئة سمير رقم 1، الطابق الأول، تمارة (فوق اتصالات المغرب)

CONFORT - OPTIQUE

Morjana MELHAOUI

Opticienne Optométriste

Diplômée d'Etat Belgique

Spécialiste Lentilles de Contact

175, Av Sidi Mohamed Ben Abdellah

Akkari - Rabat / Tél : 05 37 69 00 81

M : Driss Kauili Patente Zahra



FACTURE

N° 2200213

Rabat, le : 21/10/2022

Désignation	P.U TTC
Verres progressif Zen 80	4300,-
1 fil Blue Protect 8.6	4300,-
Mantine optopine	1800,-
CONFORT OPTIQUE Opticiens Optométristes 175, AV. Sidi Med. Ben Abdallah AKKARI - Rabat Tél. 05 37 69 00 81	

Arrêtée la présente Facture à la somme de :

Dix Mille quatre cent Jara

IF : 3413330 - Patente : 27103065 - RC : 45324 - CNSS : 2146414 - INPE : 105002604

ICE : 001560565000090