

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.

M22- 0014141

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 01981

Société :

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Farahate Kholoud

Date de naissance : 27/10/1985

Adresse : 19, rue banchelone, alibay, Tangier

Tél. : 0664071569

Total des frais engagés : 30000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11/11/2012

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique :

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 : 15/11/2012

Signature de l'adhérent(e) : Naf

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
14.11.22			2 + Fa 300.00	D. EL BOUAFI Ophthalmologist Avenue Moulay Ismail Imm. Assalam 1 Porte 14ème Etage N° Cabinet 51 Tél. 06 61 30 02 74 - Tanger ICE 001862375000093

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
INPE: 62048144	14.11.22	270,90 DH

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

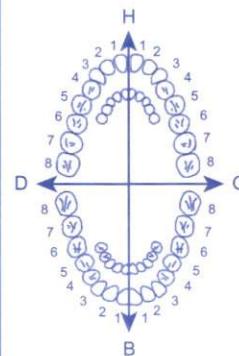
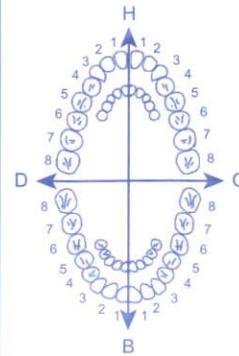
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
DAMIRI OPTIQUE	15.11.22					1100.00 DH

RELEVE 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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
					
MONTANTS DES SOINS					
DEBUT D'EXECUTION					
FIN D'EXECUTION					
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE				CCEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412	21433552		
D	00000000	00000000			
	00000000	00000000			
	35533411	11433553			
B					
G					
MONTANTS DES SOINS					
DATE DU DEVIS					
DATE DE L'EXECUTION					
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS					
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION					

Docteur Jamila EL BOUDRARI

Diplômée de la faculté de médecine
de Bordeaux - France



الدكتورة جميلة البدراوي

خريجة كلية الطب ببوردو-فرنسا

- Spécialiste en ophtalmologie
- Maladies et chirurgie des yeux
- Chirurgie de cataracte par phacoémulsification
- Chirurgie des paupières et des voies Lacrymales
- Chirurgie de strabisme
- Angiographie - OCT - Lasers
- Chirurgie Réfractive

- اخصائية في أمراض و جراحة العيون
- جراحة الغلالة بالليزر
- جراحة الجفون و المسالك الدمعية
- جراحة الدول
- تصوير الشبكية - أشعة اليزر
- الجراحة الإنكسارية

Tanger, le: 14 novembre 2022 طنجة في

Mme FARAHATE KHOLOUD

65,- 1/ OPHTASALINE

PPC : 65,00 DH

1 lavage fois 2 , dans les deux yeux, pendant 8 jours

57,90 2/ ALLERGO-COMOD: collyre

STERIPHARMA

PPV : 57,90 DH

N° d'AMM 60/2020 DMP/MAJ

1 gouttes 2 fois par jour , , dans les deux yeux, pendant 1 Mois

118,- 3/ EYSTIL COLLYRE

PPC : 148,00 DH

1 gtt fois 3 , dans les deux yeux, pendant 1 Mois



Dr. EL Boudrari Jamila
Ophtalmologiste
Avenue Moulay Ismaïl Imm Assalam 1
Porte 1, 4ème Etage N° Cabinet 61
Tél. 06 61 30 02 74 - Tanger
ICE. 001862375000093

المستعجلات: 06 61 30 02 74

05 39 94 17 17 شارع مولاي إسماعيل عمارة السلام 1 الباب 1، الشقة رقم 61، 90000 طنجة - الهاتف :

12, Avenue Moulay Ismael Immeuble Assalam 1, Porte 1 Appt. N° 61 - 90 000 Tanger - Tél.: 05 39 94 17 17

Email:tandet@hotmail.fr

RDV
14 1121 22
10:30 h CONTRALE

FACTURE N°00157/ 2022

TANGER LE 15/11/ 2022



DAMIRI OPTIQUE

No 1 Rue Roussillon Bni Makada
Tanger
Téléphone : 0539438073
IFP : 48565976
INPE : 165027756
RC : 158958
ICE : 002749222000062

CLIENT(e) : FARAHATE KHOLOUD

TYPE DE VISION	TYPE DE VERRE	MONTANT
OD: PLAN (-2.75 à 25) VL:	Organique Anti reflet bleu	450DH
OG: PLAN (-3.25 à 160)		450DH
OD : VP: Add :		
OG:		
MONTURE	MONTURE Metal	200DH
TOTAL	1100DH (ESP)	

DAMIRI OPTIQUE
Chirurgie de l'oeil Opticien Optométriste Contactologue
Opticien Diplômé Opticien Optométriste
0644 217 108 - 0539 438 073
Rue Roussillon, No.1, Bni Makada,Tanger 90000.

Docteur Jamila EL BOUDRARI

Diplômée de la faculté de médecine
de Bordeaux - France



الدكتورة جميلة البداري

خريجة كلية الطب ببوردو-فرنسا

- Spécialiste en ophtalmologie
- Maladies et chirurgie des yeux
- Chirurgie de cataracte par phacoémulsification
- Chirurgie des paupières et des voies Lacrymales
- Chirurgie de strabisme**
- Angiographie - OCT - Lasers
- Chirurgie Réfractive

- أخصائية في أمراض و جراحة العيون
- جراحة الجلالة بالليزر
- جراحة الجفون و المسالك الدمعية
- جراحة الدول
- تصوير الشبكية - أشعة الليزر
- الجراحة الإنكسارية

Tanger, le 14 novembre 2022 طنجة في

Mme FARAHATE KHOLOUD

Monture + verres correcteurs
Antireflets

OD = (- 2.75 à 250°)

OG = (- 3.25 à 160°)

Dr. EL Boudrari Jamila
Ophtalmologiste
 Avenue Moulay Ismaïl Immeuble Assalam 1
 Porte 1, 4ème Etage N° Cabinet 61
 Tél. : 06 61 30 02 74 - Tanger
 ICE : 00186237500093

DO DAMIRI OPTIQUE
 Dr. EL Boudrari Jamila
 Ophtalmologiste
 Avenue Moulay Ismaïl Immeuble Assalam 1
 Porte 1, 4ème Etage N° Cabinet 61
 Tél. : 06 61 30 02 74 - Tanger
 ICE : 00186237500093
 Opticienne et Chirurgie de l'œil, Contactologiste
 Rue Roussillon, No. 1, Bni Makada, Tanger 90000.

المستعجلات: 06 61 30 02 74

12 شارع مولاي إسماعيل عمارة السلام 1 الباب 1، الشقة رقم 61 ، 90000 طنجة - الهاتف : 05 39 94 17 17

12, Avenue Moulay Ismael Immeuble Assalam 1, Porte 1 Appt. N° 61- 90 000 Tanger - Tél.: 05 39 94 17 17

Email:tandet@hotmail.fr