

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 canaux, 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 canaux.

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

M22- 0014141

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01981 Société : 140530
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre
Nom & Prénom : FARAHA KHOLUD
Date de naissance : 23/10/1991
Adresse : 19, rue bancepene, A. Bay, Tanger
Tél. : 0664071569 Total des frais engagés : 30000/1100 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. EL BOUDRI Jangir
Avenue Moulay Ismail, 4ème étage N° Casablanca
Tél : 06 61 50 02 74 - Tanger
ICE : 01862375000093
Date de consultation : 14/11/2022
Nom et prénom du malade : FARAHA KHOLUD Age : 30/10/2022
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
Nature de la maladie : VICE DE REFRACTION
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
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 : 15/11/2022
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
14-11-22			270,90	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14-11-22	270,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

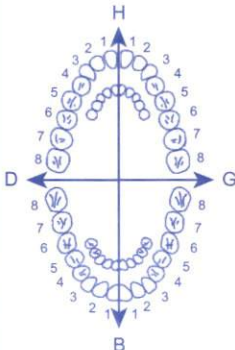
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	15-11-22					

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.

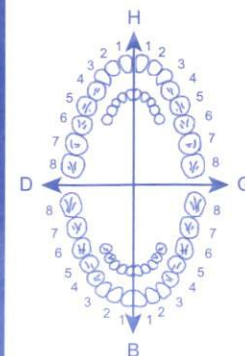
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées		Nature des Soins	Coefficient		
					COEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS	
					DEBUT D'EXECUTION	
					FIN D'EXECUTION	

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



Coefficient DES TRAVAUX

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 البدراري

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

- إخصائية في أمراض و جراحة العيون
- جراحة الجلالة باليزر
- جراحة الجفون و المسالك الدمعية
- جراحة الحول
- تصوير الشبكية - أشعة اليزر
- الجراحة الإنكسارية

طنجة في 14 novembre 2022, le: Tanger,

Mlle FARAHATE KHOLOUD

65.00
1/ OPHTASALINE

PPC : 65,00 DH

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

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

148.00
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 Ismail Immeuble Assalam 1
Porte 1, 4ème Etage N° Cabinet 61
Tél: 06 61 30 02 74 - Tanger
ICE: 001862375000093

URGENCES: 06 61 30 02 74: المستعجلات

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

RDU

14 121 22

10:30h CONTROLS

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: OG: PLAN (-3.25 à160)	Organique Anti reflet bleu	450DH 450DH
OD : VP: Add : OG:		
MONTURE	MONTURE Metal	200DH
TOTAL	1100DH (ESP)	

DAMIRI OPTIQUE
Chev. S. DAMIRI
Opticien Optom. Contactologiste
0544 217 708 - 0539 438 073
Rue Roussillon, No.1, Bni Makada, Tanger 90000.

Docteur Jamila EL BOUDRARI

Diplômée de la faculté de médecine
de Bordeaux - France



- 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

الدكتورة جميلة البدراري

خريجة كلية الطب ببوردو-فرنسا

- إخصائية في أمراض و جراحة العيون
- جراحة الجلالة باليزر
- جراحة الجفون و المسالك الدمعية
- جراحة الحول
- تصوير الشبكية - أشعة اليزر
- الجراحة الإنكسارية

طنجة في 14 novembre 2022

Mlle FARAHATE KHOLOUD

Monture + verres correcteurs
Antireflets

OD = (- 2.75 à 25°)

OG = (- 3.25 à 160°)

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

DO DAMIRI OPTIQUE
Opticien - Contactologiste
Rue Roussillon, No.1, Bni Makada, Tanger 90000.
06 61 30 02 74 - 0539 438 073

المستعجلات: 06 61 30 02 74 URGENCES:

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