

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

- Reclamation : 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

M22- 0025453

Optique 142674 Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4517 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MATHIA KHALID

Date de naissance : 28_06_62

Adresse : 2 RUE AIT MELLOUF, AU ZERHAUNE, SIDI

RABAT

Tél. : 06 61 18 75 36 Total des frais engagés : 4100,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 23/09/2011

Nom et prénom du malade : YAHYA IZRA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Myopie

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 : RABAT Le : 23/11/2011

Signature de l'adhérent(e) : MATHIA KHALID



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
23/09/2022	Ophtalmologie		300.00 DH	Pr. Nour LADJAL Ophtalmologie Av. Falouty Dourda, 1000 Appt. N° 205, 2ème étage Tel: 05 37 77 42 00 - 06 52 40 41 INPE: 1108124

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ALAMI MOSTAFA Opticien Optometriste Diplômé de l'Université de Madrid N° 20 Av. Haouz G. Maouz Takaddoum Tél : 65 68 97 - Rabat	21/11/2022	3800 DH

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	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Adultes - Enfants - Nourrissons - Nouveau-nés

Strabismes - Paralysies Oculomotrices - Nystagmus

Cataracte - Glaucome - Maladies de la cornée- Inflammation Oculaire

Rétine Médicale (Rétinopathie diabétique, DMLA,

Autres Maladies de la Rétine)

OCT - Angiographie Rétinienne - Laser - Echographie Oculaire

Electrophysiologie de la vision (ERG - PEV - EOG -ERG multifocal)



الدكتورة مينة لغماري ح. بزاد

أستاذة طب العيون

أخصائية في طب و جراحة العيون

للكبار و الأطفال و الرضع و حديثي الولادة

طب الحول - الشلل الحركي للعين - رأة و اهتزاز العين

المياه البيضاء - المياه الزرقاء - أمراض القرنية - التهاب العين

أمراض الشبكية (داء السكري، التنتكس البصعي

المترتب على السن، أمراض أخرى)

الأشعة المقطعة للعين، تصوير أوعية الشبكية

الليزر، الكشف بالصدى، الفيزيولوجية الكهربائية للرؤية

23 septembre 2022

Rabat le :

Mlle YAHYA Iza

Monture + verres correcteurs

Antireflets multi-couches, Filtre anti-lumière bleue

OD = - 3.00 (- 1.00 à 5°)

OG = - 2.50 (- 0.50 à 10°)

ALAMI
Optician
Diplômé de l'Université de Madrid
N° 20 de la rue G. Maouz
Takaddoum Tel : 65 68 97 - Rabat
MOSTAFA

Pr. Mina LAGHMARI
Ophtalmologiste
Av. Fal Ould Oumeir Imm. N°18
Ap. N°8 3^{ème} étage Agdal-Rabat
Tel : 05 37 77 43 00 - 06 62 40 41 00
INPZ : 101103124

شارع فال ولد عمير العمارة رقم 18 الشقة 8 الطابق الثالث أكدال الرباط (بجانب مسجد بدر)
Av Fal Ould Oumeir, Imm N° 18, Appt N° 8 3^{ème} étage Agdal Rabat (Prés de la Mosquée Badr)

Tél : 05 37 77 43 00/ 06 62 40 41 00

Email : laghmari@yahoo.fr

Bio - Optique

Mustafa ALAMI
OPTICIEN OPTOMETRISTE

Le 24/11/2022
M. Yahya Iza

DIPLÔME DE L'UNIVERSITÉ DE MADRID
20. Groupe Maouz, Avenue Haouz
Takaddoum - Rabat
Tél: 0537 65 68 97

FACTURE N° 006955

Ordonnance du docteur :

Mina laghmani

Code	Oeil Droit			Oeil Gauche		
	Sph	Cyl	Axe	Sph	Cyl	Axe
Loin	-3,00	-1,00	5°	-2,50	-0,50	10°
Prés						
D.F/V.P						

FOURNITURES :

	P. U	P. G
1 Monture Optique	2000	2000
2 Verres Organique Anti- lumière plus indice 1,6	900	900
Zeiss blue pro free	1800	
- Nomenclature		
- Autres		
Total		3800 Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de
huit cent dinars

huit mille

ALAMI MOSTAFA
Opticien Optometriste
Diplômé de l'Université de Madrid
N° 20 Av. Haouz C. Maouz
Takaddoum Tel: 056897 - Rabat