

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.



Déclaration de Maladie

N° W21-777925

144712

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule : 9718

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : OUZREN MOHAMED

Date de naissance : 06-07-1966

Adresse : 105 BLV MLY HFIS HSSAIN KHM

Télé. : 0628489A85 Total des frais engagés : 3100 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Copain

Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous un emblème 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 : 21/01/2022

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

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
26 DEC 2022				INP : 101001990 DR. BOUAZZAOUI M. AIZ OPHTHALMOLOGISTE MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX 8, AV. BENT ABBOUS - Medina Sétif T: 07 84 58 48 - GSM: 06 85 26 97

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

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	
	26/12/2022					T: 28000000

INP: 105011159.

VOLET ADHERENT

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

SOINS DENTAIRES	Traitées	Soins	COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 B 00000000 35533411	G 21433552 00000000 B 00000000 11433553	
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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			

Dr. Aziz BOUAZZAOUI
OPHTHALMOLOGISTE

Diplôme de la Faculté de Médecine de Lille (France)
Ancien Médecin Attaché des Hôpitaux de France



الدكتور عزيز البوعزاوي
إختصاصي في أمراض وجراحة العيون
خريج كلية الطب بليل (فرنسا)
طبيب ملحق بمستشفيات فرنسا

سلا في Salé, le

26 décembre 2022

OUZREN Elmehdi

VERRES + MONTURE

Oeil Droit : -0,75

Oeil Gauche : -0,75

Dr. BOUAZZAOUI M. Aziz
OPHTHALMOLOGISTE
MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX
8, Av. Ben Aboud - Médina Salé
Tél.: 05 37 84 58 48 - GSM : 06 65 26 26 90

OPTIQUE AL IREANE
OPTIQUE AL IREANE
Dr. JARFI Ahmed
Opticien Optique Al Farah
Opticien Abdellah, Kela Al Farah
INPE : 105011159
83 Bis, Av. Salé
Opticien Abdellah, Kela Al Farah
INPE : 105011159
83 Bis, Av. Salé



عيادة بصريات العرفان

Cabinet d'optique ALIRFAN

Facture :

0000499

Date : 26/12/2022

Nom & Prénom : AZREN EL MEHDY

Tél :

Médecin :

	SPH	CYL	AXE	ADD
OD	-0,75			
OG	-0,75			

	Minéral	Organique 1.65 1.61 1.74	photo Grés/Broun	Double foyer	Progressifs
Organiques		X	OPTIQUE AL IRFANE EL JADE AHMED		
Polycarbonate			Opticin Optometriste Karia - Salé / Tel : 05 37 83 51 37		
organique Anti-rafllets					
Minéral					
Minéral Anti-reflets					

Montant

OD	OG
1.200,00 DH	1.200,00 DH

Total

Montant : 400,00

Monture : Cerder Nylor Percé
 Métal Plastique Autre

Total :

2800,00 Dhs mille huit cent DH

Adresse : 83 Bis, Av Mly Abdellah, Hay Al Farah Karia - Salé / Tél : 05 37 83 51 37 / Gmail : Forumsanitaire@gmail.com

Patente : 28876908 / RC: 3970 / IF: 4013562 / ICE: 0017344063000065 / N° DU COMPTE : 85345930001