

# 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.

N° M20- 0000957  
7312 157192

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 7312 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : Mohamed HATAI

Date de naissance : 10-11-58

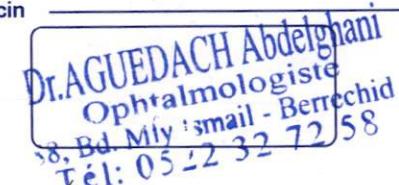
Adresse :

Hay W.A Fiqha N° 63 Rue RAFIAH Ben Rhouad

Tél. : 0605819572 Total des frais engagés : 1726,60 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : HAFIDA ZINEB Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : AST - IV - on

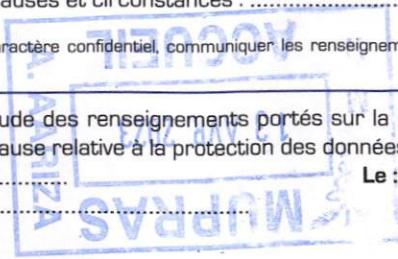
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



### 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
08/03/23	C2			Dr. AGUEDACH AUBEL Hani Opticien - Optométriste Bd. My Ismail - Berrechid Tél: 0522 32 72 58

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie WAFIQ Dr. HAMZI Tarik Lotissement Wafiq Lot N°363 Tél.: 0522 32 72 79	813123	126,60

### 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	
ENNAJET OPTIQUE Opticien Optométriste 77, Rue Ennaji Hay Yasmine Tél: 05.22.03.00.48 / 06.53.22.03.00.48	22/03/2023.					14.00.00 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 canalaires, 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	MONTANTS DES SOINS	
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	Coefficient DES TRAVAUX	DATE DU DEVIS	DATE DE L'EXECUTION	
	25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B G			
(Création, remont, adjonction)	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION			

Docteur Abdelghani AGUEDACH

Ophthalmologist



Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux  
Ancien Médecin des Hôpitaux Militaire

Angiographie - Laser

Strabisme

Lentille de Contact

Microchirurgie

الدكتور محمد الغني أكاداش

طب العيون

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

طبيب سابقاً بالمستشفيات العسكرية

تصوير الأوعية

علاج بالليزر

الحول، العدسات الاصناف

الجراحة بالمجهر

Berrechid .....

08/03/23

برشيد، في

1 LEVOPHTA  
B. Mly  
51,60  
21 Bropdex  
B. Mly  
126,60

AS

AS

PPV : 51,60 Dhs

Bropdex® 0,3g / 0,1g

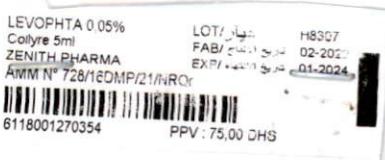
Tétramycine / Dexaméthasone

Facon de 10 ml

6 118001 272549

Pharmacie WA  
Dr. HAMZI Tarik  
Lotissement Wafiq Lot N°363  
Tél: 0522 32 72 79

Dr. AGUEDACH Abdelghani  
Ophthalmologiste  
8, Bd. Mly Ismail - Berrechid  
Tél: 0522 32 72 58



05 22 32 72 58 ، شارع مولاي اسماعيل - شقة رقم 6 (طريق حد السوالم) برشيد - الهاتف : 88, Bd Moulay Ismail - Appt. N° 6 (Route Had Soualem) - Berrechid - Tél. : 05 22 32 72 58



Numéro de facture... 1341 / 2023

Date de facture : ..... 22/03/2023

Prescription par docteur: AGuedach Abdelfatih Client(e): Zineb HAIAT

N° de Nomenclature Correspondant la prescription	VL OD : -4,25 (-1,25 à 60°) OG : -4 (-1 à 170°)	ADD :
---	---	-------

Quantité	Articles	Prix	Total
1	Monture optique	400,00	400,00
2	Verres organiques AR UV 1,16 bleu	500,00	1000,00
Total : 1400,00 DH.			



065023079 -

ENNAJEM OTHMANE

ENNAJEM OPTIQUE

Opticien Optométriste

77, Rue Errazi Hay Yasmine Berrechid

Tél : 05.22.03.00.88 / 06.53.48.23.15

Siège social : 77 RUEERRAZI HAY YASMINA 26100 BERRECHID TEL : 0522030088 / 0653482315-

T.P : 40700771 - R.C : 22748 - I.F : 33635032 I.C.E : 002223401000018

الدكتور عبد الغني أغاوش

Docteur Abdelghani AGUEDACH

Ophthalmologiste

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Ancien Médecin des Hôpitaux Militaire



طب العيون

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

طبيب سابق بالمستشفيات العسكرية

تصوير الأوعية

علاج بالليزر

الحول، العدسات اللاصقة

الجراحة بالمجهر

Angiographie - Laser

Strabisme

Lentille de Contact

Microchirurgie

Berrechid .....

08/03/23

برشيد، في

Dr. A. AGUEDACH  
Berrechid

en contact

Ref. : - 4,25 (- A25.20)

Ref. : - 4 (- A. 170)

ENNAJEM OTHMANE  
ENNAJEM OPTIQUE  
Opticien Optométriste  
77, Rue Errazi Hay Ismaïl Berrechid  
Tél : 05.22.03.00.88 / 06.53.48.23.15

Dr. AGUEDACH Abdelghani  
Ophthalmologiste  
Bd. Mly Ismail - Berrechid  
Tél: 0522 32 72 58