

# 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.

**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

182274  
Cover

## Déclaration de Maladie : N° S19- 0009931

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule : 11120

Société : R-A-M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : LABYED YOUSSEF Date de naissance : 24/03/1974

Adresse : ROYAL AIR MAROC - ESCALE CKY - GUINEE

Tél. : +224 654 10 13 07 Total des frais engagés : 2049,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 04/09/2023

Nom et prénom du malade : LABYED MAHA Age : .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Trouble de vue

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 : AGMOR

Le : 04/09/2023

Signature de l'adhérent(e) R. ACCUEIL

### VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie N° S19-

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 11120

Nom de l'adhérent(e) : LABYED

Total des frais engagés : 2049,00

Date de dépôt : .....

## 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 Relève des Actes
04/09/2023			250DH	<i>Dr. S. ROHATI Av. Hassan 1<sup>er</sup> Port Aéroport Casablanca Tél: 0528 82 86 83</i>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE LOTFY Khalil LOTFY Docteur en Pharmacie 1, Rue El Kawkabi Cité Daâaâa - AGADIR INPE Phcie Lofly Agadir</i>	04/09/23	89,00

## 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	
<i>Ste AGOUZZAL VISION SARL MAGASIN N°21 IMMEUBLE ANAKHL AF 488 AL QODS AGADIR GSM: 06 03 12 10 94</i>	27/10/23				800DH	

## VOLET ADHERENT

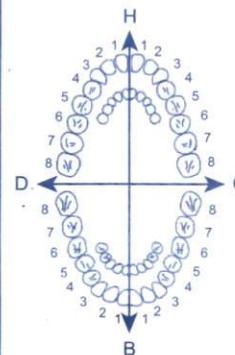
\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

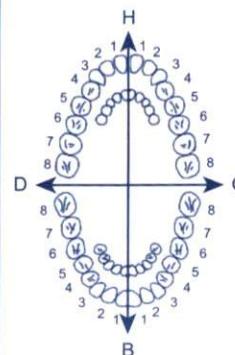
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

### 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	CCEFFICIENT DES TRAVAUX  MONTANTS DES SOINS  DEBUT D'EXECUTION  FIN D'EXECUTION
				

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	CCEFFICIENT DES TRAVAUX  MONTANTS DES SOINS  DATE DU DEVIS  DATE DE L'EXECUTION
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B	
	(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 Souad Rqibate

Spécialiste des Maladies et de la Chirurgie des yeux

Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Chirurgie de la Cataracte, Glaucome, (Tension Oculaire), voies Lacrymales  
Laser, Lentilles de Contact, Strabisme, Angiographie Maladies et Imagerie  
de la Rétine, Rétinopathie Diabétique



# الدكتورة سعاد الرقيبات

اختصاصية في طب وجراحة العيون

عضو بالجمعية الفرنسية لطب و جراحة العيون

جراحة المياه البيضاء (الجلالة)، المياه الزرقاء (ضغط العين)، مسالك المucus  
اللزز، العدسات الاصنف، طب الجلول، أمراض و تقويم الشبكية  
أمراض الشبكية الناتجة عن السكري

Agadir, le :

Agadir Le : 04 septembre  
2023



Mille LABYED Maha



VISIONLUX COLLYRE

1 goutte x 4 par jour , dans les deux yeux, pendant 1 Mois

Dr. S. RQIBATE  
Ophtamologue  
Av. Hassan I Imm. TAIBA  
2ème Etage N°7 - Imm Lina 2ème Etage N°8 Al massira - Agadir  
Tel. : 05 28 22 32 32 / 05 28 82 86 83

RIMAPHARMA  
Khalil Lotfy  
Délégué en Pharmacie  
44 Rue El Kamel City Dakhla - AGADIR  
Tel. : 05 28 23 90 09

# Docteur Souad Rqibate

Spécialiste des Maladies et de la Chirurgie des yeux

Membre de la Société Française d'Ophtalmologie



# الدكتورة شهاد الرقيبات

اختصاصية في طب وجراحة العيون

عضو بالجمعية الفرنسية لطب وجراحة العيون

جراحة المياه البيضاء (الجلالة)، المياه الزرقاء (مضغط العين)، مسالك الموع  
اللزير، العدسات الاصنف، طب الحول، أمراض و تصوير الشبكية  
أمراض الشبكية الناتجة عن السكري

Chirurgie de la Cataracte, Glaucome, (Tension Oculaire), voies Lacrymales  
Laser, Lentilles de Contact, Strabisme, Angiographie Maladies et Imagerie  
de la Rétine, Rétinopathie Diabétique

Agadir, le : .....

Agadir Le : 04 septembre  
2023

Mme LABYED Maha

Monture + verres correcteurs

Organiques Antireflets, Filtre anti-lumière bleue

OD = - 1.50

OG = Plan

Ste AGOUZZEL VISION sarl  
MAGASIN N°20 IMMEUBLE ANAKH  
AF 488 AL QODS AGADIR  
GSM: 06 09 12 10 94

Dr. S. ROIBATE  
Ophtalmologiste  
Av. Hassan I Imm Lina 2<sup>ème</sup> Etage N°8 Al massira - Agadir  
Tel: 05 28 22 32 32 / 05 28 82 86 83 - Email : souadrqibate@gmail.com

# Docteur Souad Rqibate

Spécialiste des Maladies et de la Chirurgie des yeux

Membre de la Société Française d'Ophthalmologie

Chirurgie de la Cataracte, Glaucome, (Tension Oculaire), voies Lacrymales  
Laser, Lentilles de Contact, Strabisme, Angiographie Maladies et Imagerie  
de la Rétiine, Rétinopathie Diabétique



# الدكتورة سعاد الرقيبات

اختصاصية في طب وجراحة العيون

عضو بالجمعية الفرنسية لطب و جراحة العيون

جراحة المياه البيضاء (الجلالة)، المياه الزرقاء (ضيق العين)، مسالك المموج  
الليزر، العدسات الاصنف، طب الحول، أمراض و تصوير الشبكية  
أمراض الشبكية الناتجة عن السكري

Agadir, le :

agadir, Note à

Mme LaByed Maha.

Consultant Spécialisé à Agadir.

Arrêté à présent Note à

à la suite de la note fait

Part

Consignat



شارع الحسن الأول برج الحكمة الطابق 2 رقم 7 - عمارة لينا الطابق الثاني رقم 8 حي المسيرة - أكادير  
Av. Hassan I Borj Al Hikma 2<sup>ème</sup> Etage N°7 - Imm Lina 2<sup>ème</sup> Etage N°8 Al massira - Agadir  
Tél : 05 28 22 32 32 / 05 28 82 86 83 - Email : souadrqibate@gmail.com

# Agouzzal Vision

N°20 Immeuble anakhil AF 488 AV Bounaamane cité AL QODS AGADIR

Tél: 0603121094

Mlle MAHA LABYED

## FACTURE N° : F23/0145

Date : 27/10/2023

Qté	Cat.	Désignation	Prix unitaire	Remb.	Montant	TVA
1	VER	ORGANIQUE ANTIREFLET BLEU MAX	250.00	250.00	250.00	20.0
1	VER	ORGANIQUE ANTIREFLET BLEU MAX	250.00	250.00	250.00	20.0
1	MON	BIAGGI	300.00		300.00	20.0

Ste AGOUZZAL VISION srl  
Corrections :

VLD 488 Spn: -100  
MAGASIN N° 20 IMMEUBLE ANAKHIL  
GSM: 06 03 12 10 94

### Paiements

Acomptes	0.00
Tiers payant	0.00
Montant total payé :	0.00
Solde :	800.00

### Totaux

Ste AGOUZZAL VISION srl  
Total hors TVA : 666.67 Dh  
MAGASIN N° 20 IMMEUBLE ANAKHIL  
Montant TVA : 133.33 Dh  
AF 488 AL QODS AGADIR  
GSM: 06 03 12 10 94  
Total TTC : 800.00 Dh