

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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.

WOS41

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) Matricole : 9718 Société : ROYAL AIR MAROC

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : OUZREN MOHAMED

Date de naissance : 06 04 1966

Adresse : 105 BLV MLY ABDELHAFID HSSAIN

KATIA Sale

Tél. 0628489185 Total des frais engagés : 1400,00DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BOUAZZAOUI M. AZIZ
OPHTHALMOLOGISTE
MALADES ET CHIRURGIE DES YEUX
8, Avenue Ben Abdou - Sale
Tél: 05 27 84 38 48 - 06 65 26 26 90

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : EL MEHDY OUZREN Age: 24

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : 

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 : 12/01/2019 Le : 15/01/2019

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
15 MARS 2021		1	300	DI. BOUAZZAOUI M. AZZ OPHTHALMOLOGISTE MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX 8, AVENUE Ben Aoud - Sétif Tél: 05 78 80 36 26 90

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

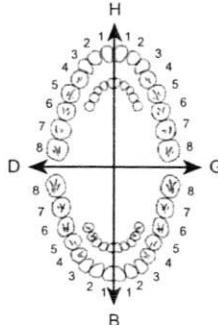
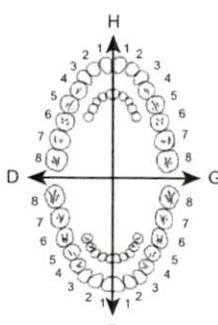
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
UALAM OPTIQUE ila POLAACHOU ricienne - Optométriste	16/3/2024					110.0,-

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	Montant des Honoraires	COEFFICIENT DES TRAVAUX	
						
					MONTANTS DES SOINS	
					DEBUT D'EXECUTION	
					FIN D'EXECUTION	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	$ \begin{array}{r l} H & 25533412 \quad 21433552 \\ \hline D & 00000000 \quad 00000000 \\ & \hline & 00000000 \quad 00000000 \\ & \hline & 35533411 \quad 11433553 \end{array} $					
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				Montant des Honoraires	MONTANTS DES SOINS
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS						
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION						

Cabinet d'Ophtalmologie

Dr. Aziz BOUAZZAOUI

OPHTALMOLOGISTE

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Lille (France)

Ancien Médecin attaché des Hôpitaux de France



عيادة طب العيون

الدكتور عزيز البوعزازي

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

خريج كلية الطب بليل فرنسا

طبيب ملحق بمستشفيات فرنسا

Salé, le: سلا، في:

15 mars 2024

OUZREN Elmehdhi

VERRES + MONTURE

BOUALAM OPTIQUE
Laila BOLAACHOUB
Opticienne - Optométriste
INPE : 115022578

Oeil Droit : -0,75

Oeil Gauche :

Dr. BOUAZZAOUI M. Aziz
OPHTHALMOLOGISTE
MAITRE CHIRURGE DES YEUX
8, Av. Béchir Aboud - Médina Salé
Tél: 05 37 84 58 48 - GSM : 06 65 26 26 90



BOUALAM OPTIQUE

Opticienne - Optométriste

Adaptation de Lentille de Contact

371, Av. Hamman Fatouaki Takadoum- Rabat / Tél: 05 37 63 29 52

N° de Patente: 25847062 - RC N°: 57169 - IF N°: 3316535 - CNSS N°: 6636057

ICE: 000219664000040 - INPE: 105022578

ICE: 000219664000040 - INPE: 105022578

Facture N° 001361

Leila BOULAACHOUB

Opticienne - Optométriste

Rabat, le: 16/3/2024

Nom: OUZREK EL ATEHDI

VISION DE LOIN				VISION DE PRÈS			
	Sphère	Cylindre	Axe		Sphère	Cylindre	Axe
O.D.	-0,7 ✓			O.D.			
O.G.	-0,7 ✓			O.G.			
Verres: VL:	myope pour 1,6 Blau				Prix :		
VP:					600,-		
Monture:	plast. gris Blanc				500,-		
Arrêté à la somme de	Telle Côte				Total	1100,-	
Dhks							

Cachet & Signature:
BOUALAM OPTIQUE
Laila BOULAACHOUB
Opticienne - Optométriste
INPE: 105022578