

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

Maladie Dentaire Optique Autres

■ Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricule : 1334 Société : RETRAITE RAM

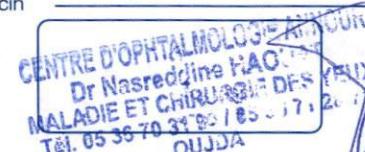
Actif Pensionné(e) Autre :
Nom & Prénom : TOUHAMI MOHAMMED

Date de naissance : 17-11-1949
Adresse : 29 BD MOHAMED V HEY EL QODS

Tél. : 06.11.77.87.63 Total des frais engagés : 5000,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 24 Avril 2024
Nom et prénom du malade : TOUHAMI MOHAMMED Age : 75

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Ophtalmie

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 : Oujda Le : 29 AVRIL 2024

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
		A M	P C	I M	I V	
PACE ORTHOPTICAL Praticien-Optométriste Imm. Essaada N°3 rd. Zerkouni - OUJDA	24/06/84					47.00 DH

VIOLET ADHESIVE

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		
D		
25533412	21433552	
00000000	00000000	
00000000	00000000	
35533411	11433553	
B		

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ESPACE ORTHOPTICAL

Sana LAHBIL
Opticienne - Orthoptiste

Bd. Zertouni - Imm. Saâda N°3 Bloc B
Tél : 05 36 68 32 44 - Oujda

Patente N°: 10107360 - R.C : 58310
IF : 10106345 - INPE : 085015725
I.C.E : 000 418787 0000 41

Equipement destiné à

TOUHAMI
Modem

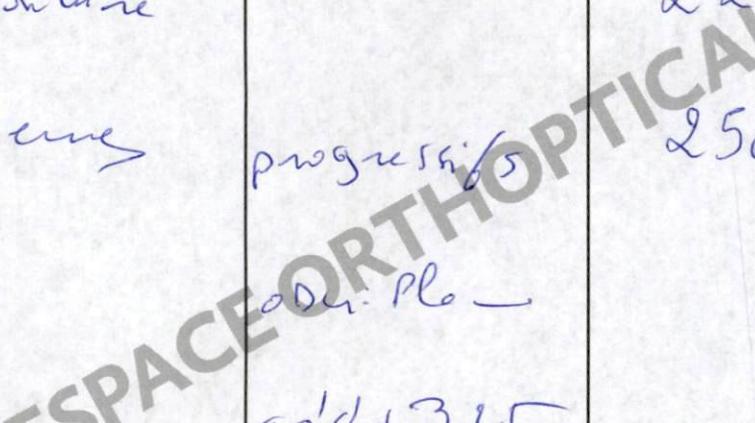
Tél. dom.

Tél, Bur

Docteur Ayant établi l'Ordonnance

Date de l'Ordonnance

241-24/84

FACTURE N° № 002389		Du (Date)
Libellé	Tips	Prix de Vente
Monture verres	progressifs O.D. - Pl. — as'd + 3,25	2200 2500 DAK
 ESPACE ORTHOPTICAL Opticien Optométriste 100m. Essaada N° 3 Bd. Zerkoune - Total DAK		4700 DAK

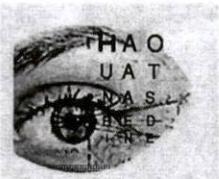
Total de la vente

4700 DH

ESPACE ORTHOPTICAL

Dr.Nasreddine Haouat
Ophthalmologiste

Diplômé de la Faculté de NICE FRANCE
Maladies et Chirurgie des Yeux
Ex-Médecin Chef des Services d'Ophthalmologie
des Hôpitaux Militaires des F.A.R
(Meknes - Marrakech)



الدكتور نصر الدين حوات

خريج كلية نيس بفرنسا

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون
طبيب رئيسي يقسم العيون بمستشفيات
القوات المسلحة الملكية
(مكناس - مراكش)

Oujda, le

14/04/2004

M^{me} Dabouzi W

Mr et Mme secrétaire
Mr et Mme père
Mme sœur + 30 ans

- ◆ LASER ARGON
- ◆ LASER YAG
- ◆ ANGIOGRAPHIE FLUORESCEINIQUE
- ◆ ECHOGRAPHIE BIOMETRIE SONDE 10 MHZ et 20 MHZ
- ◆ CHAMPS VISUEL
- ◆ TOPOGRAPHIE CORNEENNES ET SIMULATION A LA FLUORESCINE
- ◆ INFOGRAPHIE
- ◆ VIDEO OPHTHALMOSCOPIE SUR CD-ROM

ESPACE ORTHOPTICAL
Opticien Optométriste
Imm. Essaada N°3
Rd. Zerkouni - OUJDA

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE ANNOUR
Dr Nasreddine HAOUAT
MALADIE ET CHIRURGIE DES YEUX
Tel. 05 36 70 39 96 / 05 36 71 28 71

شارع الدرفوفي - عمارة حمرى - الطابق الثاني - الهاتف : 05 36 71 28 71 / 05 36 70 31 96 - وجدة
Bd. Derfoufi - Imm. HIMRI - 2^{ème} Etage - Tél. : 05 36 70 31 96 / 05 36 71 28 71 - OUJDA

I.C.E : 001713661000056

