

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 canaux, 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 canaux.

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.

MUPRAS : Centre Aïal Ben Abdellah - 6ème étage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
Casablanca 22000 - Tel : 05 22 20 45 45 (L.G.) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-537540

56314

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

03508

Société :

RAM

☐ Actif

☒ Pensionné

☐ Autre

Nom & Prénom :

EL YAZIDI ABDERRAHMANE

Date de naissance :

1950

Adresse :

RUE 528 N° 17 ERAC BOUARGANE
AGADIR

Tél. :

0666 603124

Total des frais engagés :

2.200,-

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. ABDERRAHMANE IDHAIJ
OPHTALMOLOGISTE
Maladies et Chirurgie des Yeux
Unité Assalam N° 27 Av. Cheikh Saadi
Talborit - AGADIR
Tel 05 28 84 88 69

Date de consultation :

22 DEC 2020

Nom et prénom du malade :

MOUNIR ZAINABA

Age :

1966

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Réfraction

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 :

AGADIR

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

Le : 22/12/20

RELEVÉ 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
2 DEC 2020			207,00	INP : 991.01.1012

Dr. Abderrahmane IDHAI
OPHTALMOLOGISTE
Maladies et Chirurgie des Yeux
27 Av. Cheikh Saadi
AGADIR
Tél: 05 28 84 88 69

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
AIT SASSI OPTIQUE Opticien - Optométriste 29, Rue Pt. El Bekkay O.I. AGADIR Tél: 05 28 84 79 18	04/01/21	2000

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
AIT SASSI OPTIQUE Opticien - Optométriste 29, Rue Pt. El Bekkay O.I. AGADIR Tél: 05 28 84 79 18	04/01/21					2000

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

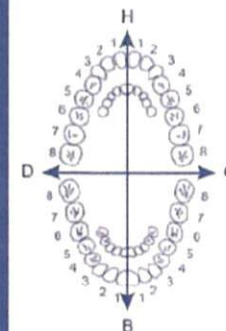
Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
			COEFFICIENT DES TRAVAUX
			MONTANTS DES SOINS
			DEBUT D'EXECUTION
			FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H	G
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la prothèse



COEFFICIENT DES TRAVAUX
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

عيادة أمراض العيون CABINET D'OPHTALMOLOGIE

الدكتور أحمد بلا

إختصاصي في أمراض

وجراحة العيون

Dr. Ahmed BELLA
OPHTALMOLOGISTE



الدكتور عبد الرحمن ادجي

إختصاصي في أمراض

وجراحة العيون

Dr. Abderrahmane IDHAJJI
OPHTALMOLOGISTE

22 DEC 2020

Agadir, le

أكادير في

MOUNIR Zaïrba

Handwritten medical notes:

4 - (1.50 - 50) 50
2 - (1 - 85) 2
21 + 21

AIT SASSI OPTIQUE
Opticien - Optométriste
29, Rue Pt. El Bekkay
Q.I. - AGADIR
Tél: 05 28 84 79 18

Dr. Abderrahmane IDHAJJI
OPHTALMOLOGISTE
Maladies et Chirurgie des Yeux
Imm. Assalam N° 27 Av. Cheikh Saâdi
Talborjt - AGADIR
Tél: 05 28 84 88 69

ميادة أمراض العيون CABINET D'OPHTALMOLOGIE

الدكتور أحمد بلا
إختصاصي في أمراض
وجراحة العيون

Dr. Ahmed BELLA
OPHTALMOLOGISTE



الدكتور محمد الرحمان ادحجي
إختصاصي في أمراض
وجراحة العيون

Dr. Abderrahmane IDHAJJI
OPHTALMOLOGISTE

أكادير في 22/12/2020... Agadir, le

Note d'honoraire

J'atteste par la présente avoir reçu de Mme MOUNIR Zainaba
la somme de 200,00 DHS en guise de frais de consultation.

Arrêtée la présente note d'honoraire à la somme de deux cents DHS.

Dr. Abderrahmane IDHAJJI
OPHTALMOLOGISTE
Maladies et Chirurgie des Yeux
Imm. Assalam N° 27 Av. Cheikh Saâdi
Talborjt - AGADIR
Tél: 05 28 84 88 69

AIT SASSI OPTIQUE

29 RUE PDT EL BEKKAY Q.I
AGADIR TEL : 05.28.84.79.18

AGADIR LE : 04/01/2021

Email : aitsassioptic@gmail.com

FACTURE : 0010/21

NOM : MOUNIR ZAINABA

DOCTEUR : IDHAJJI ABDERRAHMANE

Qte	DESIGNATION	NOMENCLATURE	MONTANT
02	VERRES PROGRESSIF BLANC AR	432/431	1 500.00
01	MONTURE OPTIQUE		500.00
			2 000.00

DEUX MILLE DIRHAMS

AIT SASSI OPTIQUE
Opticien - Optométriste
29, Rue Pt. El Bekkay
Q.I. - AGADIR
Tél: 05 28 84 79 18

RC : 28128 - PATENTE : 48106901 - TVA : 258333 - I.F : 75734900 - ICE : 001813031000086 - INPE : 045000122