

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 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



Déclaration de Maladie

N° M21- 0060949

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10335 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : NEGRAOUI RZEDINE

Date de naissance : 27/05/59

Adresse :

Tél. : 0607156046 Total des frais engagés : 1607,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : F. EL HADJ Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : aff. cardiaque

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) :



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
24/04/23		5	250.81	Dr. Moudoune KHALIDI OPHTHALMOLOGISTE Angle Bd Mohamed V et Omar Ibn Khattab et étage N°2 - Berrechid - Tél: 21 51 71 51

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ASMOUN Samir Docteur en Pharmacie Rue ASSALAM Rev A Housse BERRECHID Tél: 05 22 33 24 04	14/04/23	57.90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	17/04/23					1300

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															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
				MONTANTS DES SOINS														
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Majdouline KHALIDI

Spécialiste des Maladies & Chirurgie des Yeux

- Chirurgie de la cataracte
- Angiographie - Laser - OCT
- Diplôme de Contractologie - Toulouse
- Diplôme de Chirurgie Refractive - Bordeaux
- Ancien Spécialiste au CHU 20 Août
- Ancien Interne au CHU Ibn Rochd



061181541

Ophtalmologiste

الدكتورة ماجدولين خالدي

إختصاصية في أمراض و جراحة العيون

- الجراحة المجهرية للجلالة
- تخطيط أوعية الشبكة - الليزر
- دبلوم العدسات اللاصقة « تولوز »
- دبلوم تصحيح النظر بالليزر « بوردو »
- طبيبة سابقا بمستشفى 20 غشت
- طبيبة داخلية بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء

Berrechid le 14 avril 2023

Mr/Mme: **Mlle. NEGRAOUI YASSMINE**

57,50

ALLERGO-COMOD: COLLYRE

1 gouttes 3 fois par jour, , les deux yeux, 3 Mois

STERIPHARMA
PPV : 57,90 DH
N° d'AMM 60/2020 DMP/MAJ



CHAOUIA OPTIQUE

Fedoua Stitou

Opticienne - Optométriste

Facture N° 000393

Berrechid le 17/04/23

Client M. Negraoui Yasmine

Qté	Désignation	Prix	Total
1	m - k	600	600
2	v - org - mlt	300	300
	OP. + 1 (-3,75 175)	300	300
	OC PL (-2,50 180)	300	300
		1300	

Arrêtée la présente facture à la somme de 1300 francs cent dix

18 Bd Dakhla - Hay Al Mouna - Berrechid
Tél : 05 22 53 48 20
Opticienne Optométriste
STITOU FEDOUA
CHAOUIA OPTIQUE

18 BD Dakhla hay al mouna - Berrechid - TÉL.: 05 22 53 48 20

I.F: 92980210 PATENTE : 40712938 Rc :7450 CNSS : 468054



STUDIO 54

100 W. 4th St.

New York, NY 10014

Phone: (212) 677-1000

7/000388

STUDIO 54
100 W. 4th St.
New York, NY 10014
Phone: (212) 677-1000

Dr. Majdouline KHALIDI

Spécialiste des Maladies & Chirurgie des Yeux

- Chirurgie de la cataracte
- Angiographie - Laser - OCT
- Diplôme de Contractologie - Toulouse
- Diplôme de Chirurgie Refractive - Bordeaux
- Ancien Spécialiste au CHU 20 Août
- Ancien Interne au CHU Ibn Rochd



الدكتورة ماجدولين خالدي

إختصاصية في أمراض و جراحة العيون

- الجراحة المجهرية للجلالة
- تخطيط أوعية الشبكة - الليزر
- دبلوم العدسات اللاصقة « تولوز »
- دبلوم تصحيح النظر بالليزر « بوردو »
- طبية سابقا بمستشفى 20 غشت
- طبية داخلية بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء



061181541

Berrechid le 14 avril 2023

Mr/Mme: Mlle NEGRAOUI YASSMINE

Monture pour enfant + verres correcteurs
anti lumiere blue Antireflets

OD = + 1.00 (- 3.75 à 175°)

OG = Plan (- 2.50 à 180°)

CHAOUJA OPTIQUE
STITOU FEDOUA
Opticienne Optométriste
18 Bd Dakla - Hay Al Monna - Berrechid
TEL : 05 22 53 48 20

الدكتورة ماجدولين خالدي
Dr. Majdouline KHALIDI
OPHTALMOLOGISTE
Angle Bd Mohamed V et Omar Ibn Khattab
1er Etage N°2 - Berrechid - Tél: 05 22 51 41 51