

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 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 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 09265

Société : RAM 184048

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EJJABRI MOHAMED

Date de naissance : 18/05/1960

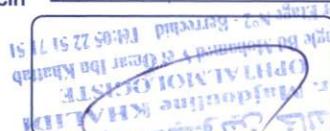
Adresse : 66 RUE GHAZZA HAYWA FIR BERRECHID

Tél. : 06 45 7359 56

Total des frais engagés : # 2907.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 23/11/13

Nom et prénom du malade : EJJABRI MOHAMED

Age : 53

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint Enfant

Nature de la maladie : maladie cardiaque

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : maladie cardiaque

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 : BERRECHID

Le : 23/11/2013

Signature de l'adhérent(e) : EJJABRI

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Sachet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Opticien CONTACT Khalid ADMY Opticien Optométriste Diplômé d'Etat 57 bis Rue Medina Barachia Tel: 0522-847141 Fax: 0522-847144 Pharmacie Fatima Santé Dr. ABDERRAHMANE	23/11/2023 23/11/23	250,00 157,00

~~Angie Rue Okba Bnp~~ ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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.

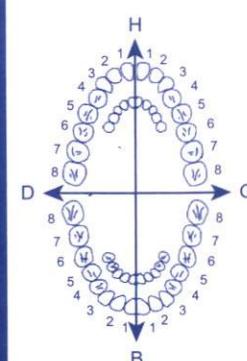
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

D	H
25533412 00000000	21433552 00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

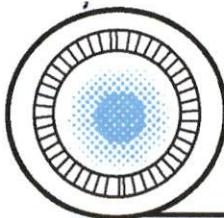
[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

optic contact



Opticien



065008021

Khalid Admy

Opticien Optométriste

Facture N° 2939123

Berrechid, le 23/11/2023

Client : Mr ABPI Mohamed.

Code	Description	Total
431	Re vision Vers progrf degres +65/70.	1000,-
431	Monture 1200	1000,-
		500,-
		2500-
	03 +1,50 (-0,75 à 105)	400,-
	06 -0,75 (-0,75 à 85)	2,75,-

OPTIC CONTACT
Opticien Khalid ADMY
57 Bis Rue Medina Berrechid 06222
IF UC 100051-Tunis 4070188-CASSI

Arrêtée la présente Facture à la Somme de :

Dix mille cinq cent dinars

00000000000000000000



00000000000000000000



3 662042 003295

Distribué au Maroc par :
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
PPC : 157,00 DH

eur de la décision d'homologation :
bordures Théâtre
nne Louis Blériot
017 - Clermont-Ferrand Cedex 2

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



الدكتورة ماجدولين خالدي

إختصاصية في أمراض و جراحة العيون

- الجراحة المجهزة للجلالة
- تحظط أووية الشبكة - اللىز
- دبلوم العدسات اللاصقة « تولوز »
- دبلوم تصحيح النظر بالليزر « بوردو »
- طبيبة سابقا بمستشفى 20 غشت
- طبيبة داخلية بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء

Berrechid le, 23 novembre 2023

Mr/Mme: Mr. EJJABRI Med

Monture + verres correcteurs progressifs
anti uv Antireflets

VL :

OD = + 1.50 (- 0.75 à 105°)

OG = + 1.25 (- 0.75 à 85°)

VP :

ODG = Add : + 2.75



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 المجهريّة للجلالة
- تخطيط أوعية الشبكة - الميزر
- دبلوم العدسات اللاصقة « تولوز »
- دبلوم تصحيح النظر بالميزر « بوردو »
- طبيبة سابقاً بمستشفى 20 غشت
- طبيبة داخلية بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء



Berrechid le: 23 novembre 2023

Mr/Mme Mr. EJJABRI Med

١٥٧,٥٠



THEALOSE COLLYRE

1 goutte 2 à 3 fois / jour , les deux yeux, 3 Mois

Pharmacie Fatima Santé
Dr. ARRACHIDI Samira
Angle Rue Okba Bnou Nafii
et Rue Madina - BERRECHID

Tél: 0522 33 77 77

Dr. Majdouline KHALIDI
Ophtalmologiste
Berrechid
Téléphone: 0522 33 77 77
Email: khalidi.majdouline@hotmail.fr