

# 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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

Respectant le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7115

Société : RAY

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Sifeddine Abdallah

Date de naissance : 04.08.1955

Adresse : 16 Passage 4 Tissir II Benrechid

Tél. : 06.74.20.75.33

Total des frais engagés : 2750,00 Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 04/04/2021

Nom et prénom du malade : Sifeddine Abdallah Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :  Nature de la maladie :  Cataracte  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 : Benrechid

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
04/04/24	5		200.00	Dr. Marouane KHALIL Dr. Marouane KHALIL OPH / AMYLOGISTE Ank 30 - Mohamed El Ouar Ibn Kattab El Jadida - 22 - Berreoud Tel: 05 22 57 151

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

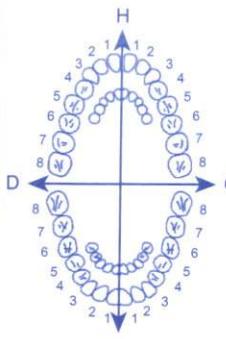
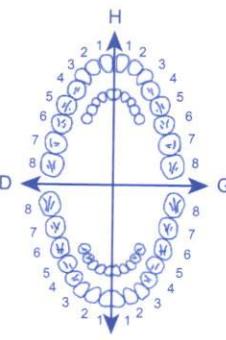
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Dr. OPTICIEN S. 6, BIS Rue Ibn Hajjaj, Av 2 Mars CP: 13294111 - Tél: 06 63 18 91 29 TÉL: 050112884000066	20/04/24					200.00

### 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	G 00000000 00000000	MONTANTS DES SOINS
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		DATE DU DEVIS
			[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

EVE OPTIC

№ 7115

RC: 337929  
IF: 152941111  
Inpe : 095029401  
ICE: 000112884000066

Nº 11664

Le: 20/4/2023

M: SIFF.EDDINE BEN DELLA

Type des verres:	Progressif	1800
Monture:	Plastique	700

Vision de loin:

OD Axe 85° Cyl 1,5 sph. 1,00  
OG Axe 90° Cyl 2,5 sph. 3,00

Vision de près:

OD Axe Cyl sph.  
OG Axe Cyl sph. 1,75

EVE OPTIC S.A.R.L.  
OPTICIEN

6, Bis Rue Ibn Hajjaj, Av 2 Mars  
Casablanca - Tél: 06.63.78.91.91  
IF: 152941111 - R.C: 337929  
ICE: 000112884000066

Add: \_\_\_\_\_

Montant: \_\_\_\_\_

06 63 78 91 91

05 22 81 33 99

6 Bis Rue Ibn Hajjaj 2 Mars - Casablanca

# 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 المجهزة للجلالة
- تخطيط أوعية الشبكة - الليزر
- دبلوم العدسات اللاصقة « تولوز »
- دبلوم تصحيح النظر بالبزر « بوردو »
- طبقة سابقا بمستشفى 20 غشت
- طبقة داخلية بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء



061181541

Berrechid le, 04. avril 2024.....

Mr/Mme Mr. SIFEDDINE Abdellah..

Monture + verres correcteurs progressifs  
photochromique Antireflets

VL :

OD = + 2.00 (- 1.50 à 85°)

OG = + 3.00 (- 2.50 à 90°)

VP :

ODG = Add : + 3.25

EVE OPTIC S.A.R.L.  
6, Bis Rue Ibn Hajjaj, Av 2 Mars  
Casablanca - Tel: 06.63.78.91.91  
I.F: 15294111 - R.C: 337929  
ICE: 000112884000066

الدكتورة ماجدولين خالدي  
Dr. Majdouline KHALIDI  
OPHTALMOLOGISTE  
Angle Bd Mohamed V et Omar Ibn Khattab  
1er Etage N°2 - Berrechid - Tel: 05 22 51 71 51