

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

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.

202796

M23- N° 0043685

Optique ..

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 7115

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre : R

Nom & Prénom : Si feddine Abdallah

01.08.1955

Date de naissance :

Adresse : 16 Passage 4 Tunis II Ben Yakkach

Tél. : 06.71.20.75.33 Total des frais engagés : 3.800,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 04/04/2024

Nom et prénom du malade : Jaffar Ben Abdellah, Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : affection maladie

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 : Bérechid Le : 04/04/2024

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	2100,00	Dr. Majdouline Kabbaj OPD: 04/04/24 Anah R. Mohamed V et Omar Ibn K. Av. Hassan II, Casablanca - Tél: 05294111 - A.C: 337929 ICE: 00011284000066 NIP: 095029401

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	04/04/24	1056,30

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	
	04/04/24					9500,00
Bis Rue Ibn Hajj, Av 2 Mars Casablanca - Tél: 05294111 - A.C: 337929 ICE: 00011284000066 NIP: 095029401						

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

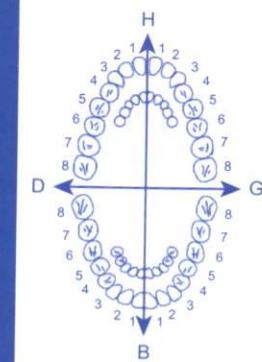
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
MONTANTS DES SOINS				
DEBUT D'EXECUTION				
FIN D'EXECUTION				
CCEFFICIENT DES TRAVAUX				
MONTANTS DES SOINS				
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION				

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		



[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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



الدكتورة ماجدولين خالدي

إختصاصية في مراضي و جراحة العيون

- الجراحة المجهريّة للجلد
- تخطيط أوعية الشبكة - الميز
- دبلوم العدسات اللاصقة « تولوز »
- دبلوم تصحيح النظر بالميز « بوردو »
- طبّية سابقاً بمستوى 20 غشت
- طبّية داخلية بمستوى ابن رشد بالدار البيضاء



061181541

Berrechid le, 04. avril. 2024.

Mr/Mme Mme KERROUM Souad



TRAVATAN: collyre

1 goutte par jour, le soir à 21h, les deux yeux, 7

Mois

MIXTEARS

1 goutte x 2 à 3/j pd 6 mois, les deux yeux

الدواء مخصوص لحالات التهاب العين والجفون
Dr. Majdouline KHALIDI
Ophtalmologiste
Angle Bd Mohamed V et Omar Ibn Khattab
1er Etage, N°2 - Berrechid - Tel: 05 22 51 79 51



6 118001 070619
Laboratoires Sothema Bouskoura
Travatan® 40 µg/ml collyre en solution, 2,5 ml
A.M.M.N°30/20 /DMP/21/NRQDNM

PPV :130.90 DH

6 118001 070619
Laboratoires Sothema Bouskoura
Travatan® 40 µg/ml collyre en solution, 2,5 ml
A.M.M.N°30/20 /DMP/21/NRQDNM

PPV :130.90 DH

6 118001 070619
Laboratoires Sothema Bouskoura
Travatan® 40 µg/ml collyre en solution, 2,5 ml
A.M.M.N°30/20 /DMP/21/NRQDNM

PPV :130.90 DH

6 118001 070619
Laboratoires Sothema Bouskoura
Travatan® 40 µg/ml collyre en solution, 2,5 ml
A.M.M.N°30/20 /DMP/21/NRQDNM

PPV :130.90 DH

6 118001 070619
Laboratoires Sothema Bouskoura
Travatan® 40 µg/ml collyre en solution, 2,5 ml
A.M.M.N°30/20 /DMP/21/NRQDNM

PPV :130.90 DH

6 118001 070619
Laboratoires Sothema Bouskoura
Travatan® 40 µg/ml collyre en solution, 2,5 ml
A.M.M.N°30/20 /DMP/21/NRQDNM

PPV :130.90 DH

PPC: 140 DH 00

LOT

M 0 0 4 2 2

2 0 2 5 / 1 1

EVE OPTIC

H_e 7115

RC: 337929

IF: 152941111

Inpe: 095029401

ICE: 000112884000066

Nº 01662

Le: 25/11/21

M: KF (Rouge, Sovia)

Type des verres: Progressif progressif
anti-reflet VV

1800P

Monture: Monture sphérique

700P

Vision de loin:

OD Axe 135° Cyl -0,25 Sph +2,25

OG Axe 35° Cyl -0,25 Sph +0,25

Vision de près:

OD Axe Cyl Sph *100*

OG Axe Cyl Sph *100*

EVE OPTIC S.A.R.L.
OPTICIEN

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

Add:

Montant:

9500P

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



Berrechid le, 04 avril 2024

Mr/Mme Mme KERROUM Souad

Monture + verres correcteurs progressifs
anti uv Antireflets

VL :

OD = + 0.25 (- 0.25 à 135°)

OG = + 0.25 (- 0.25 à 30°)

VP :

ODG = Add : + 2.75

EVE OPTIC S.A.R.L.
OPTICIEN
6, Bis Rue Ibn Hajjaj, Av 2 Mars
Casablanca - Tel: 06.63.78.91.91
I.F: 1529477 - R.C: 337929
ICE: 00011234000066

Dr. Majdouline KHALIDI
Ophtalmologiste
Berrechid