

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## **Informations 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.

## **Biologie 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.

## **Éducation :**

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.

## **Prothétique :**

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 tous les 6 mois.

## **Adresses Mails utiles**

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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](http://www.mupras.com)

 Maladie Dentaire Optique Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1.0077

Société : R.A.M

13112

 Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : K.HACHILI E. Abdellah

Date de naissance : 26.10.1950

Adresse : HASSANIA N° 43 Rue 63 Casablanca

Tél. : 06 40 27 78 58 Total des frais engagés : 3184,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 29/09/2020

Nom et prénom du malade : K.Hachili Naim Age : 67

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Maladie oculaire

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

ZARIMONA  
Secteur Optique et Electronique  
Secteur Soins et Services

#### **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
29/05/2020	CS		20000H	Dr. ZAKI M.D. Spécialiste Ophtalmologie Adultes et Enfants Route Sidi Al Khodra Tunisie 1000 Tel: 03 22 91 66

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien et du Fourguiseur	Date	Montant de la Facture
<i>Kholoud Al Hikim</i> <i>Dr ALAOUI BOUCHRA</i> 100 Rue Ange 64700 Lot. Setifia Oulfa, Tunis - Tel : 0522 90 71 60	20 Sept 2020	2 900,00
	29/09/2020	84,00

## **ANALYSES - RADIOPHARMACIES**

## 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 d

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr Mona ZAKI

Spécialiste en Ophtalmologie  
Adulte et Pédiatrique

Ancienne Interne au CHU Ibn Rochd  
Diplômée de la faculté de médecine et pharmacie  
de Casablanca  
Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Chirurgie des Yeux

DIU d'Imagerie et de pathologies rétiniennes  
de La faculté Paris Diderot

DIU d'OCT de La faculté de Bordeaux  
Laser - Angiographie

DIU de Chirurgie Retractive

Faculté de Médecine de Toulouse - Rangueil



الدكتورة منى زكي

أخصائية في طب وجراحة العيون

للكبار والأطفال

طبية داخلية بمستشفى ابن رشد سابقا

خريجة كلية الطب

والصيدلة الدار البيضاء

عضو في الجمعية الفرنسية لطب العيون

جراحة العيون

دبلوم في أمراض الشبكية

بجامعة باريس ديدرو

دبلوم OCT بجامعة فيرساي

دبلوم العدسات الاصقة بجامعة بوردو

تصوير الشبكية - الليزر

دبلوم الجراحة بالليزر لتصحيح النظر

كلية الطب بتولوز

Casablanca, Le : ..... 29 septembre 2020 الدار البيضاء، في

Mme KHACHI Naima

1/ RELAXIUM B6 300

84,00 1 fois par jour le soir, 1 Mois

2/ OFTAOX

1g x4/jour , 1 Mois

OPHTALMED  
PPC  
84.00 DHS



84,00

Dr. ZAKI Monia  
Spécialiste Ophtalmologique  
Adultes et Enfants  
18, Route Sidi Al Khadir Lot. Sidi  
El Khair 1er Etage, Hay Hassani  
Casablanca - Tel: 05 22 90 15 24

05 22 90 15 24 H.H 24 شارع الحسن - الدار البيضاء - الهاتف :

18, Lotissement Saâd El Khair Bd. H.H 24 Hay Hassani - Casablanca - Tél. : 05 22 90 15 24

E-mail : drzaki@ophtalmologuecasa.com

# Dr Mona ZAKI

Spécialiste en Ophtalmologie  
Adulte et Pédiatrique

Ancienne Interne au CHU Ibn Rochd  
Diplômée de la faculté de médecine et pharmacie  
de Casablanca

Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Chirurgie des Yeux

DIU d'Imagerie et de pathologies rétiniennes  
de La faculté Paris Diderot

DIU d'OCT de La faculté de Bordeaux  
Laser - Angiographie

DIU de Chirurgie Retractive

Faculté de Médecine de Toulouse - Rangueil

Casablanca, Le :

29 septembre 2020

الدكتورة منى زكي

أخصائية في طب وجراحة العيون

للكبار والأطفال

طبيبة داخلية مُستشفى ابن رشد سابقاً

خريجة كلية الطب

والصيدلة الدار البيضاء

عضو في الجمعية الفرنسية لطب العيون



جراحة العيون

دبلوم في أمراض الشبكية

بجامعة باريس ديدرو

دبلوم OCT في جامعة فيريساي

دبلوم العدسات اللاصقة بجامعة بوردو

تصوير الشبكية - الليزر

دبلوم الجراحة بالليزر لتصحيح النظر

كلية الطب بتولوز

Mme KHACHI Naima

1/ Monture pour vision de loin + verres correcteurs

Organiques Antireflets

VL :

$$OD = + 0.75$$

$$OG = + 1.25$$

2/ Monture pour vision de près + verres correcteurs

VP :

$$ODG = Add : + 1.75$$



05 22 90 15 24، تجزئة سعد الخير شارع 24 H.H الحسي - الدار البيضاء - الهاتف :

18, Lotissement Saâd El Khair Bd. H.H 24 Hay Hassani - Casablanca - Tél. : 05 22 90 15 24

E-mail : drzaki@ophthalmologuecasa.com

# بصريات خلود

## KHOLOUD OPTIC

Facture N° 1019

142, Bd "E" Bloc El Koudia 6 Patente 3283 15 42 TCE 00 1932 6160 000 33  
 Hay Mohammađi Casablanca R.C.N° 354126 IF 4016 19 62 Le 29 Sept 2020

Ordonnance de Mr le Docteur.

M KHACHILLE NAIMA  
 FONI ZAKI

N° de nomenclatures	O.D..... Loin : O.G.....	O.D..... Prés : O.G.....	O.D..... DF : O.G.....
Correspondants à la	400	401	400
Prescription	400	401	400

**FOURNITURES :**

2 Monture s Nétaliques .....  
 4 Verres oxygénique A.R indice 1,5646 .....  
 OP +0,75 d+1,25 ADD +1,75

1000,00
1900,00
<b>2900,00</b>

TOTAL

La présente facture est à la somme de

Deux Mille Neuf Onze DH