

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 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

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.

87714

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> A
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : M090		Société :	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : AMRIBD FA DILA			
Date de naissance : 23.06.1975			
Adresse : Res du Lac Portes de Californie Inn 11			
appart 6			
Tél. : 06 66 62 06 00		Total des frais engagés :	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019	Cadre réservé au Médecin		
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Dr. MOUSSAOUI Khadija Ophtalmologue Adulte et Pédiatrique INPE 09 11 83 0 20 Tel 05 22 87 12 96 </div>		
Date de consultation : 15/09/2021	Nom et prénom du malade : AMRIBD FA DILA Age : 46		
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant	Nature de la maladie : Presbytie Conjagénitive 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'at		

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : **BOUZAKANE** Le : **11/09/2021**

Signature de l'adhérent(e) : **MUPRAS**

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
15.09.2021	55	300 dh	INP : 091183020	D. MOUSSAOUI Khadija INPE 091183020 Tel 0522871296

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMAKIM	15/09/2021	145 DH
0, Rue 30 - Mandarona Ain Chock		
00000000000000000000000000000000		
00000000000000000000000000000000		

ANALYSES - RADIGRAPHIES

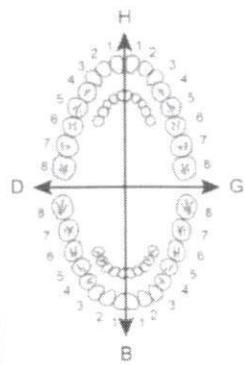
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

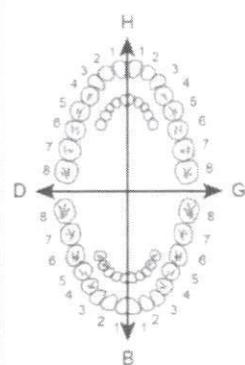
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Signature	26.09					2600 DH

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



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

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE



- Ex Professeur et Enseignante à l'université Med VI des sciences de la santé
- Diplômée des Universités de Médecine de Marrakech et Paris
- DIU en ophtalmologie pédiatrique. Université Paris Descartes. Paris
- DIU en neuro-ophtalmologie. Université Pierre et Marie Curie. Paris
- DIU en oeil et médecine interne. Université Pierre et Marie Curie. Paris
- DIU en Adaptation des lentilles de contact. Paris
- DIU en Tomographie en cohérence optique. Paris
- Membre de la société française d'ophtalmologie

- أستاذة سابقاً بجامعة محمد السادس لعلوم الصحة
- خريجة جامعات الطب بمراكش و باريس
- شهادة طب العيون للأطفال. باريس
- شهادة طب الأطفال و العيون . باريس
- شهادة طب الأمراض الباطنية و العيون. باريس
- شهادة المدنسات الملاصقة الطبية باريس
- شهادة التصوير المقطعي البصري باريس
- عضو الجمعية الفرنسية لطب وجراحة العيون

Casablanca

15 septembre 2021

Mme AMRIBD Fadila

1/ AQUALARM FLACON

1 goutte 3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 3 mois

Hydrate et apaise
Yeux secs, fatigués
PPC : 145,00 DH

2/ ADDITIVA MAGNÉSIUM

1 cp par jour, pendant 1 Mois

145

PHARMACIE MOURIM
60, Rue 30 - Moudawana Ain Chok
Casablanca

Dr. MOUSSAOUI Khadija
Ophtalmologie Adulte et Pédiatrique
INPE 09 11 82 0 20
Tel 05 22 87 12 96

Dr. Moussaoui Khadija

Ophtalmologie Adulte et Pédiatrique



د. مساوي خديجة

طب و جراحة العيون للأطفال و الكبار

- Ex Professeur et Enseignante à l'université Med VI des sciences de la santé
- Diplômée des Universités de Médecine de Marrakech et Paris
- DIU en ophtalmologie pédiatrique. Université Paris Descartes. Paris
- DIU en neuro-ophtalmologie. Université Pierre et Marie Curie. Paris
- DIU en oeil et médecine interne. Université Pierre et Marie Curie. Paris
- DIU en Adaptation des lentilles de contact. Paris
- DIU en Tomographie en cohérence optique. Paris
- Membre de la société française d'ophtalmologie

- أستاذة سابقاً بجامعة محمد السادس لعلوم الصحة
- خريجة جامعات الطب بمراكش و باريس
- شهادة طب العيون للأطفال. باريس
- شهادة طب الأعصاب و العيون. باريس
- شهادة الأمراض الباطنية و العيون. باريس
- شهادة العدسات اللاصقة الطبية باريس
- شهادة التصوير المقطعي البصري باريس
- عضو الجمعية الفرنسية لطب وجراحة العيون

Casablanca

15 septembre 2021

Mme AMRIBD Fadila

Monture + verres correcteurs progressifs
Antireflets

VL : OD = + 1.00 (- 0.25 à 75°)

OG = + 0.75

VP : ODG = Add : + 1.75

170, Bd Aba Chouaïb Doukkali - Sidi Maârouf 3
Casablanca

DR MOUSSAOUI Khadija
Adulte et Pédiatrique
Tél: 05 22 87 12 96
Tél: 06 53 89 41 52 (RDV par SMS et WhatsApp)



Facture N° 0002904

Casablanca, le : 25.09.2021

Mr (e) : ANRIBD FADILA

N°de nomenclature: VL

/ VP

Docteur : Moussaoui KHADIGA

Monture : optique plastique 600,00

Verres : progressif organique à antireflet 2000,00

VL OD : +1,00 (-0,25 à 75°)

OG : +0,75

VP OD : } ADD +1,75
OG :

Total : 2600 DA

Arrêtée la présente facture à la somme du:

Dix-neuf mille six cent Dirhams

O'LHEND
170, Bd Aba Chouaib Doukkali - Sidi Maârouf 3
Casablanca

170, Bd Aba Chouaib Doukkali - Sidi Maârouf 3 - Casablanca

RC. : 242266 - Patente : 34602206 - CNSS : 4913473 - IF : 45521215 - ICE : 001784537000020