

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.



Déclaration de Maladie

N° P19- 0040448

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11716 RCHID Khawel Société : RAM 124259

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : RCHID Khawel

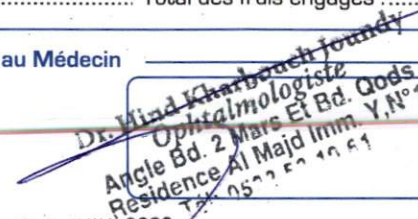
Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : 1340 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 07 JUIN 2022

Nom et prénom du malade : RCHID RHAB Age : Mars

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : affection 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 : Casablanca Le : 07/06/2022

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



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.

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

RELEVÉ 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

07 JUN 2022 G 2500dh Dr. Hind Kharbouch Joundy
Ophtalmologiste
Angle Bd. 2 Mars El Bd. 005
Résidence Al Majd Imm. Y, N°1
Tél: 05 22 52 10 61

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

PHARMACIE AL AHRAM
SEKKAT Rachid
Dr en Pharmacie
106 Bd. Makdad Lahrizi
Hay El Houar, Cité Djemaa
Casablanca - Tél: 05 22 97 88 98

27/6/22 90,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

Opticien
NADIF
Opticien
N° 124 AV. MAKDAD LAHRIZI CASABLANCA
Tél: 05 21 38 20 20

08/07/22 AM PC IM IV 1000,00

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient

H
1 2 3 4 5 6 7 8
D G
B

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

H
1 2 3 4 5 6 7 8
D G
B

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'EXECUTION

Dr Hind KHARBOUCH JOUNDY

Spécialiste en Ophtalmologie

Cabinet
Ophtalmologie

Chirurgie de la cataracte par phaco

Chirurgie réfractive - Angiographie - Laser

Strabisme - Glaucome - Lentilles de contact

د. هند خربوش جندى

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

جراحة الجلالة بالأمواج فوق الصوتية

معالجة قصر البصر بالليزر

تصوير أوعية الشبكة واللازر

الحول - الضغط - العدسات اللاصقة

Ordonnance

Casablanca le : 07 juin 2022

Enf. RCHID RIHAB



NAVIBLEF DAILY CARE : MOUSSE POUR LES PAUPIÈRES

1 massage des paupières le matin et le soir puis
l'eau tiède, dans les deux yeux

PHARMACIE AL AHRAM
SEKKAT Rachid
Dr en Pharmacie
106, Bd. Makdad Lahrizi
Hay El Houde, Cité Djemaâ
Casa - Tél: 05 22 57 88 98

navibler®
DAILY CARE

PVC : 90,00 DH
RIMAPHARMA

Dr. Hind Kharbouch Joundy
Ophtalmologiste
Angle Bd. 2 Mars & Bd Al Qods
Residence Al Majd Imm. Y, N°1
Tél: 05 22 57 10 61

زاوية شارع 2 مارس وشارع القدس، إقامة المجد، عمارة Y، الرقم 1، عين الشق - الدار البيضاء
Angle Bd, 2 Mars & Bd Al Qods, Residence Al Majd Imm Y - N°1, Ain Chock - Casablanca
INPE : 091165993 - Tél / Fax : 0522 52 10 61 - E-mail : dr_kharbouch@hotmail.com

Casablanca, le 08/07/2022

Facture N° 000894 /20 22

Client : Rchid Rihab

Docteur : Kharbach Jouncky

Type de verre : verres come corns organiques

Antireflets Amincis

Type de la monture : Métale optique

Correction Optique			Prix
VL	OD	-3,50 (-0,75 à 10°)	300.00
	OG	-3,75 (-0,75 à 0°)	300.00
Addition			
VP	OD		
	OG		
Total Verres			600.00
Prix de la monture			400.00
Total général (verres + Monture)			1000.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Dirhams

NADIF OPTIC
PAYE EN ESPECE



Dr Hind KHARBOUCH JOUNDY

Spécialiste en Ophtalmologie



Chirurgie de la cataracte par phaco

Chirurgie réfractive - Angiographie - Laser

Strabisme - Glaucome - Lentilles de contact

د. هند خربوش جندي

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

جراحة الجلالة بالأمواج فوق الصوتية

معالجة قصر البصر بالليزر

تصوير أوعية الشبكة واللازر

الحول - الضغط - العدسات اللاصقة

Ordonnance

Casablanca le :07-juin-2022..

Enf. RCHID RIHAB

Monture + verres correcteurs
Organiques, Antireflets Amincis

OD = - 3.50 (- 0.75 à 10°)

OG = - 3.75 (- 0.75 à 0°)



Dr. Hind Kharbouch Joundy
Ophtalmologiste
Angle Bd. 2 Mars Et Bd. Qods
Residence Al Majd Imm. Y N°1
Tél: 0522 52 10 61

زاوية شارع 2 مارس وشارع القدس، إقامة المجد، عمارة Y، الرقم 1، عين الشق - الدار البيضاء
Angle Bd, 2 Mars & Bd Al Qods, Resdience Al Majd Imm Y - N°1, Ain Chock - Casablanca
INPE : 091165993 - Tél / Fax : 0522 52 10 61 - E-mail : dr_kharbouch@hotmail.com