

# 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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2135 Société : couv'

Actif  Pensionné(e)  Autre : AS3979

Nom & Prénom : Mohammed RGUIEGU

Date de naissance : 15 12 1950

Adresse : HAY EL ANDALOUS Rue M. El BOUHLALI N° 82 OUJDA

Tél. : 0536501309 Total des frais engagés : 900 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Abdelgani BENKHALTI  
OPHTALMOLOGISTE  
Rue Mohamed Derfoufi, Immeuble  
Bethoussine, 1<sup>er</sup> Etage - OUJDA  
Tél. : 05 22 6268 67 07

Date de consultation : 21 / 02 / 2023

Nom et prénom du malade : Rguiegu Mohammed Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Astigmatisme

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 : OUJDA Le : 21 / 02 / 2023

Signature de l'adhérent(e) : Rguiegu

## 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
21/04 183	5		3000.00	 

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

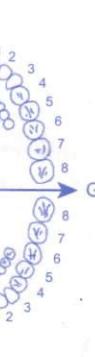
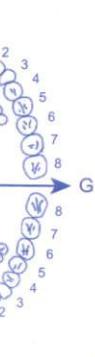
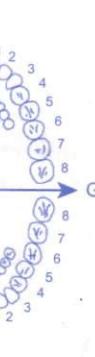
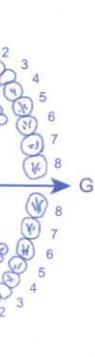
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Dr. Hassan (à l'ecriture)	2012-05-10 10:00:00	1	0	0	0	600 dh

#### **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
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		Coefficient des travaux
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		Montants des soins
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Date du devis
				Date de l'exécution

# MOON VISION

Abdellaoui Maan Mounia

OPTICIENNE OPTOMETRISTE  
CONTACTOLOGUE

Bd. Hassan II, Rue Al Basma N° 37  
Sidi Yahya (en face Café HELSINKI) OUJDA  
Tél : 05 36 50 38 28 - Tél : 06 71 05 62 56  
E-mail : moonvisionoujda@gmail.com

Le, .... 27.10.2123.....  
M. : R.GUI E GU  
Mohammed.....

## FACTURE

N° 00000036

Ordonnance du Docteur :

N° de nomenclature correspondant	Loins	$OD = +2,25 (-125 \wedge 85)$ $OG = +2,75 (+75 \wedge 105)$
D.F { OD = OG =	Près	{ OD = OG =

FOURNITURES :

Monture	Metal	20.00 Dh
Verres	Blanc aut.	4.00 Dh
	INDO	
TOTAL		24.00 Dh

Arrêté la présente facture à la somme de :

Six cent dinars

*MOON VISION*  
Opticienne Optométriste Contactologue  
Tél. : 05 36 50 38 28 - Tél. : 06 71 05 62 56  
Bd. Hassan II, rue Al Basma N° 37. Sidi Yahya  
à côté du Café Al Manar, OUJDA

**Dr Abdelghani BENKHALTI**

**OPHTALMOLOGISTE**

**Chirurgie Oculaire et Orbito**

**Palpétrale, Angiographie - Laser -OCT**

**Topographie cornéenne**

**Diplômé de la Faculté de Médecine de Rabat**

**Ancien Chef de Service d'Ophtalmologie**

**à l'Hôpital Al Farabi - Oujda**

**Expert assermenté auprès des Tribunaux**



**الدكتور عبد الغني بنخالتي**

**اختصاصي في أمراض و جراحة العيون**

**جراحة العين و الجفن**

**جراحة المساكن الدمعية**

**فحص شبكة العين بالأشعة - لازير**

**خريج كلية الطب بالرباط**

**رئيس مصلحة طب العيون بمستشفى**

**الفارابي سابقًا بوجدة**

**طبيب محلف لدى المحاكم**

Oujda, le ..... 21 février 2023 ..... وجدة، في

**Mr RGUIEGU Mohammed**

Monture + verres correcteurs  
Antireflets

OD = + 2.25 (- 1.25 à 85°)

OG = + 2.75 (- 0.75 à 105°)

**MOON**  
Opticienne - Optométriste - Contactologue  
Tél.: 05 36 50 38 28 GSM : 06 71 05 62 56  
Bo Hassan II, rue Al Bassma N° 37, Sidi Yahya  
(à coté du Café Al Manar) - OUJDA

**Dr Abdelghani BENKHALTI**  
**OPHTALMOLOGISTE**  
Rue Mohamed Derfoufi, Imm.  
Belhoussine, 1<sup>er</sup> étage - OUJDA  
Tél.: 05 36 68 67 07