

# 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.



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8716 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre : \_\_\_\_\_

Nom & Prénom : AIT MANOUR MUSTAPHA NEBB

Date de naissance : 01/03/66

Adresse : Al Amanan 2 Rue 35 N° 46148 Rabat

Tél. : 0661324316 Total des frais engagés : \_\_\_\_\_ Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*Dr Siham NAJID  
Ophtamologue  
Angle Bd Al Qods et Bd Abou Bakr  
Rond Point At Mostakbal Sidi Ma Juf-Casab  
Habibi, Rés Nada A 3ème Elg en Face  
Tel: 05 22 78 78 07*

Date de consultation : 27/04/2023

Nom et prénom du malade : AIT MANOUR MUSTAPHA Age : \_\_\_\_\_

Lien de parenté : Elle Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la 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 : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

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
27/04/2023	Cx		300.00	 Dr. Siham Majid Ophthalmologist 10, Bd Al Qods, P.O. Box 1000 Al Madiri, Res Nada 23, Jeddah Tel: 055-3444444

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	27/04/23	139,00

## **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
		AM	PC	IM	IV	
OPTIQUE ANGELE OPTICIEN OPTOMETRISTE	8/05/2023.					OPTIQUE ANGELE OPTICIEN OPTOMETRISTE 500,000

#### **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 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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
25533411	11433552

#### **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

#### VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# **Docteur NAJID Siham**

Spécialiste de la chirurgie  
et des maladies des yeux  
Ophtalmologie pédiatrique  
Cataracte / Echographie  
Angiographie  
Laser & Lentilles de contact



# **الدكتورة نجید سهام**

اختصاصية في أمراض و جراحة العين  
جراحة المياه البيضاء (الجلالة) بالليزر  
طب العيون للأطفال  
تصوير أوعية الشبكية  
العدسات اللاصقة

27 avril 2023

**Mr AIT MANSOUR Mustapha**



139,00

**XILOIAL collyre**

1 goutte 4 fois/ jour, dans les deux yeux

Traitement pendant : 6 Mois

**PPC 139,00 DH**

PHARMACIE LA HAMD  
El Kadiri - Casablanca  
DR ABOU Zaid - Casablanca  
Lot N° 2 Z1  
Casablanca  
Tel: 0527 59 00 64

**Dr Siham NAJID**  
Ophtalmologue  
Angle Bd Al Qods et Bd Abou Bakr  
El Kadiri, Rés Nada A 3ème Etg en Face  
Rond Point Al Mostakbal Sidi Ma -uf - Cas;  
Tel : 05 22 78 78 07

Angle bd Al Qods et bd Abou Bakre el Kadiri, Rés. NADA 'A' 3ème étg en face Rond point al Mousaab sidi Maarouf - Casablanca / Tél : 05 22 78 78 07 - Email : s.najid@hotmail.com

شارع القدس،شارع أبو بكر القادري ، إقامة ندى "A" الطابق  
الثالث مقابل مدار المستقبل سيدى معروف الدار البيضاء

# Optique 1000%



OPTIQUE MILLE CENT  
OPTICIEN  
OPTOMETRISTE  
Facture N° 023780

Opticien - Optométriste

(Prix Par paire)

Date :

8/05/2023

Mr : AIT MANSOUR HOSSEIN

Docteur : NAJID - Siham

Type des Verres :

Progressiflessif.

Monture :

PrinVancia R.C Transition.

\* Vision de Loin :

OD	Axe .....	Cyl .....	Sph +1,25	1500,00 Dh
OG	Axe +1,50	Cyl -0,50	Sph 90°	1000,00 Dh

\* Vision de Prés :

OD	Axe .....	Cyl .....	Sph .....
OG	Axe .....	Cyl .....	Sph .....

Add : +2,50 .....

Montant : 5500,00 Dh.

OPTIQUE MILLE CENT  
OPTICIEN  
OPTOMETRISTE

N°425 Centre-Ville Bd Anglais - Casablanca

ICE : 001834000001810 - IF : 018345 - R.C: 242426

TPL 023451 - Patente : 30057211

OPTIQUE MILLE CENT  
OPTICIEN  
OPTOMETRISTE

N°425 Centre-Ville Bd Anglais - Casablanca

# Docteur NAJID Siham

Spécialiste de la chirurgie  
et des maladies des yeux  
Ophtalmologie pédiatrique  
Cataracte / Echographie  
Angiographie  
Laser & Lentilles de contact



# الدكتورة نجید سهام

اختصاصية في أمراض و جراحة العين  
جراحة المياه البيضاء (الجلالة) بالليزر  
طب العيون للأطفال  
تصوير أوعية الشبكية  
العدسات اللاصقة

27 avril 2023

## Mr AIT MANSOUR Mustapha

Monture + verres correcteurs progressifs Organiques Antireflets,  
Amincis, Filtre anti-lumière bleue

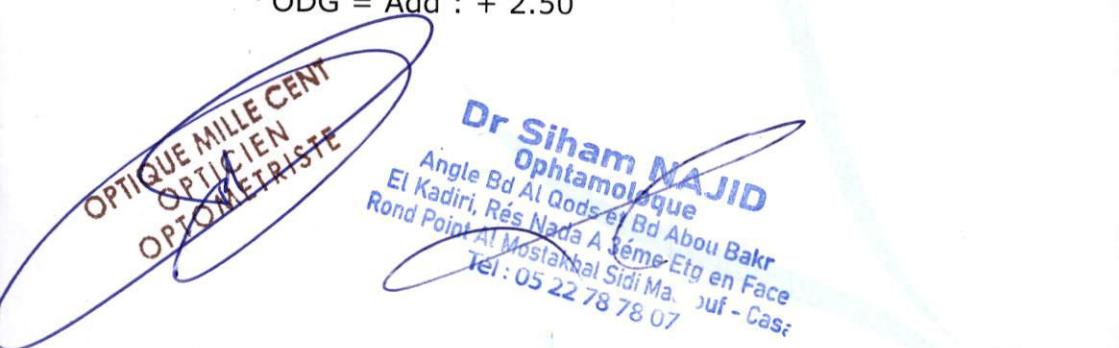
Vision de loin :

$$OD = + 1.25$$

$$OG = + 1.50 (- 0.50 \text{ à } 90^\circ)$$

Vision de près :

$$ODG = Add : + 2.50$$



Angle bd Al Qods et bd Abou Bakre el Kadiri, Rés. NADA 'A' 3ème étg en face Rond point al Mousaqbal sidi Maarouf - Casablanca / Tél : 05 22 78 78 07 - Email : s.najid@hotmail.com

شارع القدس، شارع أبو بكر القادري ، إقامة ندى "A" الطابق الثالث مقابل مدار المستقبل سيدي معروف الدار البيضاء