

ctions 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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

ue :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

cation :

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.

aire :

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.

die 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

 Maladie Dentaire Optique Autres

NDS 36702

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1.01.86 Société : R - 8 - 07 Actif Pensionné(e) Autre :Nom & Prénom : Khalid M DixsDate de naissance : 12 - 04 - 89Adresse : 81 Rue TAN BATH 44 El Youssfi BenkhaldTél. : 0661 260 78 Total des frais engagés : 0 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01/06/2020Nom et prénom du malade : Ali Age: 41Lien de parenté : Lui-même Conjoint EnfantNature de la maladie : Cataracte optique

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 : Centre Allal Ben Abdellah Le: 13/06/2020Signature de l'adhérent(e) : IBN KHALID

ACCUEIL

22/06/20

2020

Dr Khalidi Mar
ORTHALMOLOGISTE
Ble ad Mouloud et Omerien Khalid
1er étage N°2 Berrechid - Tel: 0322517151

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

09.06.2020

149,00

PHARMACIE
12 Rue d'Alger
Berrechid - Tel: 03 22 32 82

062036439

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du
Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des
CœfficientsMontant
des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du
PraticienDate des
Soins

Nombre

Montant détaillé
des HonorairesOptique O
4, Rue d'Alger
Berrechid - Tel: 03 22 32 82

13/07/2020

AM

PC

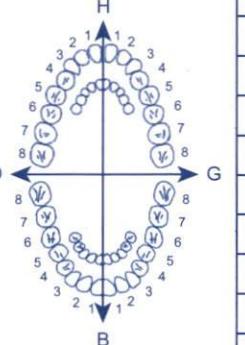
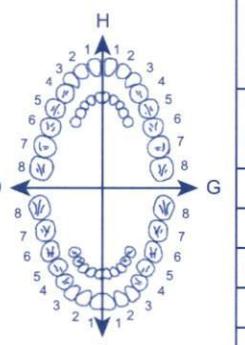
IM

IV

2300,00 Dh

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
O.D.F PROTHESES DENTAIRES				DEBUT D'EXECUTION
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				FIN D'EXECUTION
H	25533412 00000000	21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX
D	00000000 35533411	00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS
G				DATE DU DEVIS
B				DATE DE L'EXECUTION
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

Dr. Majdouline KHALIDI

Spécialiste des Maladies & Chirurgie des Yeux

- Chirurgie de la cataracte
- Angiographie - Laser - OCT
- Diplôme de Contractologie - Toulouse
- Diplôme de Chirurgie Refractive - Bordeaux
- Ancien Spécialiste au CHU 20 Août
- Ancien Interne au CHU Ibn Rochd



الدكتورة ماجدولين خالدي

اختصاصية في أمراض و جراحة العيون

- جراحة المجهريه للجلالة
- تخطيط اوعية الشبكة - الميزر
- دبلوم العدسات اللاصقة « تولور »
- دبلوم تصحيح النظر بالليزر « بوردو »
- طبيبة سابقا بمستشفى 20 غشت
- طبيبة داخلية بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء



061181541

Berrechid le, 01.juin.2020

Mr/Mme: Mme KRIM Maha

149,00

LUMIXA



1goutte x2/j, les deux yeux, 1 Mois



Dr. Majdouline Khalidi
الدكتورة ماجدولين خالدي
Angle Bd Mohamed V et Omar Ibn Khattab, 1er Etage, Appt 2 - (au dessus d' Attijari Wafa Bank) - Berrechid
Tél : 05 22 51 79 51 - E.mail : khalidi.majdouline@hotmail.com

Angle Bd Mohamed V et Omar Ibn Khattab, 1er Etage, Appt 2 - (au dessus d' Attijari Wafa Bank) - Berrechid

Tél : 05 22 51 79 51 - E.mail : khalidi.majdouline@hotmail.com

Dr. Majdouline KHALIDI

Spécialiste des Maladies & Chirurgie des Yeux

- Chirurgie de la cataracte
- Angiographie - Laser - OCT
- Diplôme de Contractologie - Toulouse
- Diplôme de Chirurgie Refractive - Bordeaux
- Ancien Spécialiste au CHU 20 Août
- Ancien Interne au CHU Ibn Rochd



الدكتورة ماجدولين خالدي

اختصاصية في أمراض و جراحة العيون

- الجراحة المجهريّة للجلالة
- تخطيط أوعية الشبكة - الميزر
- دبلوم العدسات اللاصقة « تولوز »
- دبلوم تصحيح النظر بالليزر « بوردو »
- طبيبة سابقاً بمستشفى 20 غشت
- طبيبة داخلية بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء



061181541

Berrechid le, 01.juin.2020

Mr/Mme: Mme KRIM Maha

Monture pour vision de loin + verres correcteurs
anti lumiere blue Antireflets

OD = - 4.50 (- 0.50 à 15°)

OG = - 4.75 (- 0.75 à 155°)

Optique Ouled
Optique Optométrie
4, Rue d'Alger Mosquée Juhoud
Berrechid 71100
Tél : 05 22 22 87 19

Majdouline Khalidi
ماجدولين خالدي
Optique Optométrie
4, Rue d'Alger Mosquée Juhoud
Berrechid 71100
Tél : 05 22 51 79 51

Ouhoud

FACTURE

Date : 13/07/2020

Numéro: 16456578

CLIENT: MAHA KRIM

Article	Désignation	Qté	Prix TTC
<u>LOIN:</u> MONTURE	OPTIQUE MOREL	1	900.00
VD	UNIFOCAL ORG 1.6 BLEU	1	700.00
VG	UNIFOCAL ORG 1.6 BLEU	1	700.00
<u>PRES:</u> MONTURE		0	0.00
VD		0	0.00
VG		0	0.00
<u>CORRECTION VISUELLE:</u>			
Dr. KHALIDI MAJDOULINE			
LOIN : OD:-4.50(-0.50,15°) OG:-4.75(-0.75,155°)			
PRES: OD: OG:			
ADD : OD: OG:			
Total TTC:			2 300.00
Taux TVA:			20%
Montant TVA			460.00

Arrêtée la présente facture à la somme de: **DEUX MILLE TROIS CENT DIRHAMS .TTC.**

Signé:

Optique Ouhoud
Opticien Optométriste
4, Rue d'Alger Mosquée Ouhoud
Berrechid - Tél : 05 22 32 87 19

4, Rue d'Alger mosquée ouhoud -Berrechid-
Tél: 06 68 67 35 28 - Email: yousseflopoo@hotmail.com
Code INPE:105011324-ICE:001714066000082-Patente:40705677-IF:40267294
TP:000000-RC:15906-N°Autorisation SGG:2539