

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.

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

M23-001269

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 5104

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Rachid Zohamed

Date de naissance : 1954

Adresse : 55 Rue Abdolkarim Kattabi Ben Redha

Tél. : 065115877602

Total des frais engagés : 2200,00Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR AGUEDA CH Abdellah
Bd. My Ismail - 32
Tél: 0522 32 72 58

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : HADRI ISMAÏL BOUAHIA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affectation oculaire

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) : 

Le : / /

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

23 NOV. 2023

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
11/12/23		c2	200N	

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Diagram H-G-B illustrates a dental arch with numbered teeth (1 through 8) arranged in two rows. A vertical arrow labeled 'H' points upwards, a horizontal arrow labeled 'D' points left, and a horizontal arrow labeled 'G' points right. The teeth are numbered as follows: upper row (left to right) 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8; lower row (left to right) 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتور محمد الغندي أباهاش

Docteur Abdelghani AGUEDACH

Ophthalmologiste

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux
Ancien Médecin des Hôpitaux Militaire



طب العيون

اختصاصي في أمراض وجراحة العين

طبيب سابقاً بالمستشفيات العسكرية

تصوير الأوعية

علاج بالليزر

الحول، العدسات اللاصقة

الجراحة بال المجهر

برشيد، في

BERRADA OR
Pharmacie Chaoui
182, Av. Moulay Ismail - Tél. : 0522 32 72 58
Berrechid

90.70

MAISRI
KOUWBOUTA

✓ Ophtalimop
35.70

✓ Tobradex
Date exp.

Tg 126,40

6 118001 070442
Laboratoires Sothema Bouskoura
Opataadol® 1mg/ml collyre en solution
Flacon de 5 ml
AMM Maroc N° 96R1/20 DMP/21/MAJ
PPV : 90.70 DHS

407253 MA

BERRADA OR
Pharmacie Chaoui
Av. Moulay Ismail, 26
Berrechid - Tél. : 0522 33 7
VPE : 062018379

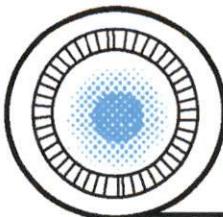
6 118001 070596
Laboratoires Sothema Bouskoura
Tobradex® 0,30,1% collyre en suspension, 5 ml
AMM N°: 524/18 DMP/ 21/ NTO
Boîte de 1 flacon.
PPV : 35,70 DH

406836 MA

Dr. AGUEDACH
Ophthalmologiste
38, Bd. Mly Ismail - Berrechid
Tél. : 0522 32 72 58

88, شارع مولاي اسماعيل - شقة رقم 6 (طريق حد السوالم) برشيد - الهاتف : 05 22 32 72 58
88, Bd Moulay Ismail - Appt. N° 6 (Route Had Soualem) - Berrechid - Tél. : 05 22 32 72 58

optic contact



Opticien



065008021

Khalid Admy

Opticien Optométriste

Facture N° 2903/23

Berrechid, le

14/11/2023

Client : Mme HADRI KEN Bouchra

Code	Description	Total
431	Visum de la progr onglets. 41/40.	Kor
431	lentille	700
		500
		200
	-0,70 (-2,00 à 60)	ADM
	0,50 (-2,00 à 100)	P.C
Arrêtée la présente Facture à la Somme de :		
Deux mille deux cent trente DH		

دكتور عبد الغني أغاش

Ophthalmologist

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux
Ancien Médecin des Hôpitaux Militaire



Angiographie - Laser

Strabisme

Lentille de Contact

Microchirurgie

الدكتور عبد الغني أغاش

طب العيون

اختصاصي في أمراض وجراحة العين
طبيب سلبياً بالمستشفيات العسكرية

تصوير الأوعية

علاج بالليزر

الحول، العدسات اللاصقة

الجراحة بالمجهر

Berrechid

10/11/03

برشيد، في

WMSR
NOU BANCHA

OPTICO CONTACT
Opticien Khalid DMY
Ophtalmologue Berrechid
Tél: 0522 32 72 58
IF 00100051-PALN 40707-AHNS24

لوكس

Ok - 0,75 / - 1,00 /

Ok - 0,50 / - 1,00 /

Dr AGUEDACH Abdelghafar
Ophthalmologist
88, Bd. Mly Ismail - Berrechid
Tél: 0522 32 72 58

88، شارع مولاي اسماعيل - شقة رقم 6 (طريق حد السوالم) برشيد - الهاتف : 05 22 32 72 58
88, Bd Moulay Ismail - Appt. N° 6 (Route Had Soualem) - Berrechid - Tél. : 05 22 32 72 58