

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

diologie 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.

éducation :

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.

ntaire :

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

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

Nº P19- 0041129

Optique 21132

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 528

Société : RAT

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENOUHOU D MOHAMED

Date de naissance : 29/01/42

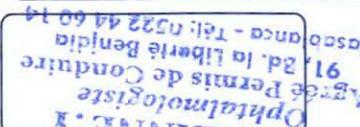
Adresse : 3, Rue Sana Benyoussef, 3ème étage - Appart. 5
E.S.E. B. 9 Palmeraie CASA BLANCA

Tél. : 0522 260400 GSII 0666880626

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 10/09/2019

Nom et prénom du malade : BENOUHOU D. Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Veine g. mal

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 : 0522 20 45 45

Signature de l'adhérent(e) :



ACCUEIL 21/2020

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
10.02	10		6	
10.02				Le Dr. J. P. G. Baudouin Signature : 

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'odontogramme.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates the 16-cell polytope, a four-dimensional convex regular polytope. It consists of 16 vertices arranged in a specific pattern. The vertices are labeled with pairs of numbers (e.g., 1, 2; 2, 1; 3, 4; 4, 3; 5, 6; 6, 5; 7, 8; 8, 7). The connections between these vertices form 32 edges, which are represented by lines connecting the points. The overall structure is highly symmetric, reflecting its four-dimensional nature.

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Youssef TAYANNE

SPECIALISTE DES MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX

ANGIOGRAPHIE - LASER

LENTILLES DE CONTACT

CHIRURGIE MYOPIE - LASER EXCIMER

Diplômé de la Faculté de Médecine de Bordeaux

Ancien Interne des Hôpitaux de France

Ancien Attaché au C.H.U de Bordeaux

Ancien Chirurgien Ophtalmologiste à l'Hôpital

Militaire de Marrakech

الدكتور يوسف الطيان

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

العلاج بأشعة الليزر

العدسات اللاصقة

خريج كلية الطب ببوردو

طبيب داخلي سبقاً بمستشفيات فرنسا

طبيب ملحق سابقًا بالمستشفى الجامعي ببوردو

طبيب سابق بالمستشفى العسكري بمراكش

CASABLANCA, Le :

10.02.2016

N° 3 ENOUHOUD Rel

Lunettes à porter

de loin:

OD : (- 1,50 à 90)
OG : (- 1,25 à 90)

de près:

OD :
OG : Mdl + 3

Opticien Optique Cherifien
Dr. A. TAYANNE OMAR
Opticien Spécialiste
N° 59 Place de la Mosquée Med. V
Habous - Tél: 0522 59 17 10 . Casablanca

AGREE PERMIS DE CONDUIRE

91، شارع الحرية - بنجدية قرب البنك الشعبي الدارالبيضاء - الهاتف : 05 22 44 60 14

91, Boulevard de la Liberté - Benjdia (à côté de la B.P) - CASABLANCA - Tél.: 05 22 44 60 14

المستعجلات : 06 61 45 71 33

Dr. TAYANNE A. *Opticien Optique*
Agreee Permis de Conduire
Casablanca - Tel: 0522 44 60 14
91, Bd. La Liberté Benjdia

NATIONAL**OPTIQUE****CHERIFIEN****EL ABBASSI OMAR**

Opticien Spécialiste

59 & 61 Place de la Mosquée Med V
Quartier des Habouss – Casablanca
Tél : 0522.30.79.49

R.C. Casa : 81944

N° D'ident. :

C.N.S.S. N°

Le 13/02/2020

MR : BENOUHOU D MOHAMED

SAAD BLAIS

Ordonnance de Mr. Le Docteur : YOUSSEF TAYANE

N° de Nomenclature Correspondant à la prescription	Loin	O.D.....	4.07
		O.G.....	4.07
D. F. / O. D. / O. G.	Près	O.D.	4.07
		O.G.	4.07
FOURNITURES				
02 Montures optiques		1200,00		
<u>J. lumi</u>	Verres : OD (90-1.50) PL	350,00		
	OG (90-1.25) PL	350,00		
<u>U. pris</u>	Etau OD : (90-1.50)+3-	350,00		
	MOB OG : (90-1.25)+3	350,00		
au yannigus AR. KODAK	TOTAL	2600,00		

La présente facture arrêtée à la somme de :

Dens leveller Ar. Gen/Smc

National Optique Cherifien
EL ABBASSI OMAR
Opticien
N° 59, Place de la Mosquée
Habous - Casablanca - Tel. 0522.30.79.49
Med. V - 10 - Caso