

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Pharmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

Biologie 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.

Dentaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4540 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BEN BYA

Fatima

Date de naissance :

Adresse : 21 01 AOURA CASA

Tél. : 0665138299 Total des frais engagés : 81.0 (DH) Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*Docteur HASSAN RAJAA
Ophtalmologue
Tél : 0522657100*

Date de consultation : 31/12/2010

Nom et prénom du malade : BEN BYA FATIMA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : CASA

Signature de l'adhérent(e) : 30/12/2010

*ACCUEIL
MUPRAS*

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
31/12/2020	CD		250.00	TOUFIK CHAMZY RAJAH Amiens 2657

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>ESSABHI EL HABIB Docteur en Pharmacie Riad Hay Hassani CHAKAF TELE : 05 22 00 00 00</p>	31/12/2020	187,20

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
		A M	P C	I M	I V	
DOCTEUR JEAN COIN Avouketa bloc J N°70 527 25.92 - Casa	31/02/2021					370,00

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

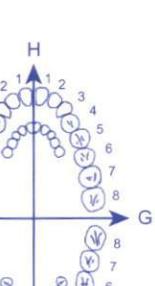
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	<table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">H</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">D</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">B</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">35533412</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">00000000</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">00000000</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">35533411</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">11433553</td> </tr> </table>	H	G	D	B	35533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	<p>Coefficient des travaux</p> <p>Montants des soins</p> <p>Date du devis</p> <p>Date de l'exécution</p>
H	G													
D	B													
35533412	21433552													
00000000	00000000													
00000000	00000000													
35533411	11433553													
<p>[Création, remont, adjonction]</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur HAMZY RAJAA

SPECIALISTE EN OPHTHALMOLOGIE ADULTE ET PEDIATRIQUE

Lauréate de la Faculté de Médecine de Casablanca

Diplôme Universitaire de Bordeaux - France



الدكتورة حمزي رجاء

أخصائية في طب وجراحة العيون للأطفال

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

دبلوم جامعي من بوردو - فرنسا

Casablanca, le

31/01/2014

Bien byja

Docteur HAMZY RAJAA
Ophthalmologist
Tél : 05 22 65 71 03

Docteur HAMZY RAJAA
Ophthalmologist
Tél : 05 22 65 71 03

الدار البيضاء

37,00 1/ Physiostyose



180,00 2/ Hylocomod



187,20

1 gtt x 2 j 0,50

PHARMACIE EL MASJID EL HADII
ESSABHI El Habib
Docteur en pharmacie
Rue Dr. H. Ben Abdellah, Casablanca 20000
Tél : 05 22 65 71 03

Docteur HAMZY RAJAA
Ophthalmologist
Tél : 05 22 65 71 03

PHARMACIE EL MASJID EL HADII
ESSABHI El Habib
Docteur en Pharmacie
Rue Dr. H. Ben Abdellah, Casablanca 20000
Tél : 05 22 90 05 67

فرح السلام، إقامة الحمد، عمارة 5، الطابق 2، رقم 8.8 الألفة (الحي الحسني) قرب مسجد الأزهر، الدار البيضاء

Rond-point Farah Essalam, Résidence Al Hamd, Immeuble D, Appt 8, Oulfa (hay hassani) - Casablanca

Tél : 05 22 65 71 03 - Gsm : 06 60 54 52 51 - E-mail : hamzyohtalmo@gmail.com

ZENITH Pharma
PPC:37,20 DH

4 5

LOT

2022-07

PPC:

296964

150,00
150 DH



A-31

Optique Le Beau Coin



RC: 335648 - INPE: 001719172
ICE: 00179006000087

FACTURE N° 0000839

Casablanca, le : 31/02/2021

Mr : BENBYA Fatima

VL :

OD : + 2,50

OG : + 2,50

CV :

OD :

OG :

Monture : Optique

Verres : Arganiques pour
vision de loin

INPE : 001719172 TOTAL : 370,00

Arrêtée La présente Facture à la Somme de : trois cent(s)

soixante dix dhis ————— espèces

Optique Le Beau Coin



RC: 335648 - INPE: 001719172
NCE: 00179006000087

FACTURE N°0000008

Casablanca, le : 27/09/2000

Mr : ABDOM N. M. R

VL :			
OD :	+0,75 / -0,50 à 03)		
OG :	+0,75 (-0,50 à 170°)		
CV :			
OD :	/ / /		
OG :	/ / /		
Monture :	Optique -	90,00 -	
Verres :	originale	300,00 -	
	Ram. p/vis de lun	-	

INPE : 00 1719172 TOTAL : 390,00 -

Arrêtée La présente Facture à la Somme de : trois cent cinquante dirhams

Bd Moudibokita, Bloc (j) N° 70 - Casablanca - Tél : 06 25 27 25 92

Patente N° 36612797 - I.F : 50791172

OPTIQUE LE BEAU COIN
Bd. Moudiboukita Bloc (j) N° 70
CSM : 06.25.27.25.92 - Casablanca

Docteur HAMZY RAJAA

SPECIALISTE EN OPHTALMOLOGIE ADULTE ET PEDIATRIQUE

Lauréate de la Faculté de Médecine de Casablanca

Diplôme Universitaire de Bordeaux - France



الدكتورة حمزي رجاء

أخصائية في طب وجراحة العيون للكبار والأطفال

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

diplôme Universitaire de Bordeaux - France

Casablanca, le

3/12/2020
DOCTEUR HAMZY RAJAA
Ophtalmologue
05 22 65 71 03

الدار البيضاء

Benbyas Fatima

Lunettes pour Docteur

OD, +2,5

OG, +2,5

GSM : 06 25 67 25 92 - Casablanca
BD. Moudibou Abdellatif Blok 14, 1070
OPTIQUE LE BEAU COUP

Antreflets
Années

Docteur HAMZY RAJAA
Ophtalmologue
Tél : 05 22 65 71 03

فرح السلام، إقامة الحمد، عمارة د، الطابق 2، رقم 8، الألفة (المي الحسني) قرب مسجد الأزهر، الدار البيضاء

Rond-point Farah Essalam, Résidence Al Hamd, Immeuble D, Appt 8, Oulfa (hay hassani) - Casablanca

Tél : 05 22 65 71 03 - Gsm : 06 60 54 52 51 - E-mail : hamzyohtalmo@gmail.com