

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES BEJETS

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.

tique :

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 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Déclaration de Maladie

Nº M21- 0050032

ND: 87814

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 925

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre : *Retraité*

Nom & Prénom : BENSONA LATIFA

Date de naissance : 28/04/50

Adresse : 56 Rue Hassiba El Ben Abdellah Casablanca

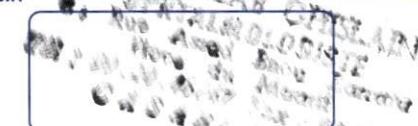
Tél. : 0664173651

Total des frais engagés : 200,00 + 227,00 + 480,00 Dhs

Autorisation CNDP Nº : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 07/10/2021

Nom et prénom du malade : Mme BENSONA LATIFA

Age : 70

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 : *RAM*

Le : 07/10/2021

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
07.10.2021	02		1200,00 -	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	07.10.2021	227,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	
07.10.2021	07.10.2021	42	None	24800		

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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur GHALLAB G.

Spécialiste de la faculté de médecine de Paris

Maladies et Chirurgie des yeux

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris

Angiographie - Laser - Echographie

Chirurgie de la cataracte

Chirurgie de la Myopie

8, Rue Assad Bnou Zarrara Place du Maârif - Casablanca

Tél. : 05 22.99.20.46 / 47



الدكتورة غزلان غلاب

اختصاصية في أمراض و جراحة العيون

- خريجة جامعة باريس

8، زنقة أسد بن زرار ساحة المعارف - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22.99.20.46 / 47

Casablanca le 07.10.2021 الدار البيضاء في

BOTTU SA
PPV : 47 DH 00

Irritation Eye BENSOUDA LATIFA.

- collyre homéopathic

S.V.

1 goutte 2 à 3x / J

- hylo gel collyre.

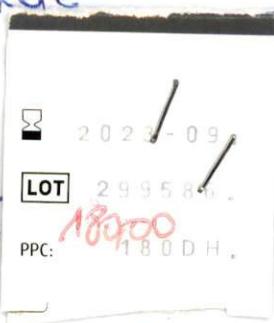
S.V.

1 goutte si la demande



Point 227.5

Dr. GHALLAB GHAZLANE
OPHTHALMOLOGISTE
8, Rue Assad Bnou Zarrara
Place du Maârif
Tél. : 05 22.99.20.46/47 Fax : 99.20.48
CASABLANCA



UNITED OPTICAL

Le 09/10/2021

Mme : BENSOUDA Latifa

Facture N°0487/2021

Quantité		Prix TTC
1	Monture	1000.00
1	Verre OD	1900.00
1	Verre OG	1900.00
	Deux verres progressifs organiques antireflets amincis	
	Total :	4800.00

PATENTE : 33509525
RC : 281274
IF : 40305141
ADRESSE : 1Rue Abou Al Kacem Chabi Gauthier Casablanca
ICE : 000427539000029

UNITED OPTICAL
45, Rue Musa Ben Maafalouti
Petit Souk - 3d Zektouni
Parallelle Md. Ibn Noueir
Gauthier Casablanca
Tel / Fax: 022 27 07 07

Docteur GHALLAB G.

Spécialiste de la faculté de médecine de Paris

Maladies et Chirurgie des yeux

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris

Angiographie - Laser - Echographie

Chirurgie de la cataracte

Chirurgie de la Myopie

8, Rue Assad Bnou Zarrara Place du Maârif - Casablanca

Tél. : 05 22.99.20.46 / 47



الدكتورة غزلان غلاب

اختصاصية في أمراض و جراحة العيون

خريجة جامعة باريس

8، زنقة أسد بن زرارة ساحة المعاريف - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22.99.20.46 / 47

Casablanca le 07.10.2021 الدار البيضاء في

Madame

BENSOUDA

Latifa

Une paire de LUNETTE :

PROGRESSIFS

Oeil Droit : (90 -0,50) + 2,50 , Addition + 3,00

Oeil Gauche : (95 -0,75) + 2,75 , Addition + 3,00

+ monture

UNITED OPTICAL
5 Rue Mustapha Mantalouti
S'apendiculaire Ad Zerkouni
Parallèle Moussa Ibn Noucail
Gauthier 229 27 07 14
Fax : 229 27 07 14

DR. GHALLAB GHISLAINE
OPHTHALMOLOGISTE
8, Rue Assad Bnou Zarrara
Place du Maârif
TEL : 99.20.46/47 Fax : 99.20.48
CASABLANCA