

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

tions 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 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **8146**

Société : **RAM**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **BANDID SAID**

Date de naissance : **28/01/1969**

Adresse : **RESIDENCE EL MANZAH INN 43**

N° 03 SIDI BERNALSSI

Tél. **0673248914**

Total des frais engagés : **3500,00 DH** Dhs

Authorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **18/FEV/2022**

Nom et prénom du malade : **MR LABSTI HANANE**

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) : **R ACCUEIL**

Le : **08 MAR 2022**



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
16 FEV	2022 N° d	← ←	200,00 DT	Dr. K.Sim CHAMPI 0622-100000

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	
	
	
	
	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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	
	26/02/12					3500,-

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

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
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

The diagram illustrates a dental arch (maxilla) with 28 numbered teeth arranged in four quadrants. The quadrants are labeled with letters: H (top), G (right), D (left), and B (bottom). Each tooth is represented by a small circle containing a number from 1 to 8, indicating its position relative to the dental midline. The numbers are distributed as follows: Top-left (H1-H4) has 1, 2, 3, 4; Top-right (H5-H8) has 5, 6, 7, 8; Bottom-left (B1-B4) has 1, 2, 3, 4; and Bottom-right (B5-B8) has 5, 6, 7, 8. The diagram also features a vertical arrow pointing upwards through the center of the arch and a horizontal arrow pointing to the right through the center.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. GHARBI Karim

SPECIALISTE

Maladies et chirurgie des yeux

Angiographie - Laser

Lentilles de contact



الدكتور غربي كريم

إختصاصي

أمراض و جراحة العيون

تصوير الأوعية - لازر

عدسات النظر

Casablanca, le : 16. 8. 82 الدار البيضاء، في :

M. Lahbabi Manane,

Chez la han-

MS. - 0,50 (-0,50 : 100)

OB. - 0,50 (-0,50 : 100)

Chez la han

MS. + 1,50 (+1,50)

+ 2 lentures

Dr. Karim GHARBI
Ophtalmologiste
Tél: 05 22 75 11 21

MHATHABI OPTIQUE
Optician Optometrist
Tél: 05 22 75 11 21
Bd. Souhaib Erroumi (Au dessus du Studio Milano) Mansour III - Sidi Bernoussi - Casablanca

403، شارع سهيب الرومي (فوق استوديو ميلانو) منصور III - سidi البرنوسي - الدار البيضاء
403, Bd. Souhaib Erroumi (Au dessus du Studio Milano) Mansour III - Sidi Bernoussi - Casablanca

الهاتف : 05 22 75 11 21

book بصریات الخطابی

KHATTABI OPTIQUE

Opticien - Optométriste - Contactologue

Facture

N° 0012510

Mohammedia, le :

26/02/22

M : Cobucci Hanan

N° de Nomenclature :	COST	Prix
Docteur :	Cobucci Hanan	
Monture :	PLASTIQUE	1000,-
Type de Verre :	LUX OPTIQUE A-L Roflex	7.5 420,-
V.L :		
O.D:	(1107 - 0.6) - 0.5	625,-
O.G:	(20 - 0.5) - 0.5	625,-
V.P:	LUX OPTIQUE A-L	1.5 BC
O.D:		
O.G:	A-L 50	625,-
	Total : KHATTABI OPTIQUE OPTICIEN - OPTOMETRISTE CONTRACTUEL LOGUE Derb Duchemin Bloc 32, N° 17 El Alia - Mohammedia Tél. 05 23 32 37 08	6287,-
Arrêtée la Présente Facture à la somme de		7600,-

Derb Duchemin Bloc 32 N° 17 EL Alia - Mohammedia - Tél.: 05 23 32 37 08

RC : 17906 - Patente : 39300449 - ICE : 002122489000009 - IF : 26070755