

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.

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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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.

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **2118** Société : **R.A.M**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **TALLABI AHMED**

Date de naissance : **21/01/1949**

Adresse : **AL KHOURIAT - Fy n° 18 analfa Casablanca**

Tél. : **05 22 18 61 314** Total des frais engagés : **436.50,00 Dhs**

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **31 MARS 2022**

Nom et prénom du malade : **TALLABI AHMED** Age : **72**

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : **Conception Optique**

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 : **Casablanca** Le : **31/03/2022**

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
31 MARS 2022	—	(-18)	250,00	DR. N. RIAH Ophtalmologue Res Habiba 18, Zème étage, Bd. Haj Fateh, El Oulfa Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>DER OPTIQUE</p> <p>TICCIENNE - OPTOMÉTRIE</p> <p>104, Av. Abdellah Sayigh Drissi</p> <p>1011 18 7073 - Fax: 15 73 80 22 66</p> <p>IF: 02520198</p> <p>001823017000027</p> <p>55004081</p>	9/09/02	3400,-

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION



Ophtalmologiste (Adultes et Enfants)

Ancienne Interne au CHU Ibn Rochd, Casablanca

Ancienne Interne du CHU de Pointe à Pitre, France

Ancienne résidente à l'Hôpital 20 Août

Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca

et de l'Université des Antilles-Guyane (France)

اختصاصية في الطب و جراحة العيون (صغار و كبار)

داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد

طبية داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي الجامعي

بوانس أيت - فرنسا

طبية مقيمة سابقة بمستشفى 20 غشت

دبلوم التخصص بكلية الطب بالدار البيضاء و جامعة بفرنسا

Dr. N. RIAH

Ophtalmologue
Casablanca, le :

Rés Habiba 78, 2ème étage, Bd Hajj El Haj
El Oulfa - Casablanca

31 Mars 2018

LA DER OPTIQUE

OPTICIENNE - OPTOMÉTRIE

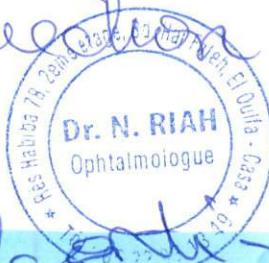
404, Av. Abdellah Senna Drissia 1

0522 80 12 36 - Casablanca

Mr. Talib

Ahmed

Lenettes de correction
optique, VL + VP =



Professeur certifié
Vues et malades photographiés

VL = +2,00 (-120 à 175°)

VP = +2,45 (-150 à 95°)

WB = +2,50 astig 006

Maç d'asque in bon état

إقامة حبيبة، رقم 78، الطابق 2 - شارع الحاج فاتح - الولفة - الدار البيضاء

Résidence Habiba, Numéro 78, 2 ème étage, Boulevard El haj fateh - Oulfa - Casablanca

404, Av. Abdellah Senhaji
Idrissia 1 -Casablanca
Tél : 05 22 28 70 73
Fax : 05 22 80 18 36

KADER OPTIQUE

patente : 33664052
C.N.S.S : 23561145
R.C : 20 47 88

IF : 02520198
ICE : 00182301700027
INP : 095004081

$$\begin{aligned} \text{O.D.} &= 125^{\circ} - 100^{\circ} + 200^{\circ} \\ \text{O.G.} &= 25^{\circ} - 150^{\circ} + 200^{\circ} \end{aligned}$$

FACTURE

N° 285

Casablanca ,le

M

TALLABSI Ahmed EL

$$\begin{aligned} \text{ADD.} &= 25^{\circ} \\ \text{ADD.} &= 25^{\circ} \end{aligned}$$

Ordonnance du docteur

Riati

NRS de nomenclature
correspondants à
la prescription

Loin {
O.D. =
O.G. =

Prés {
O.D. =
O.G. =

D.F. {
O.D. = 522
O.G. = 523

FOURNITURE :

1 Montures :

8872

900,-

900,-

2 Verres :

Prof. Safi / Orfam

1250,-

2500,-

TOTAL :

3400,-

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mrs Nidelle (notre)
Cest mon espèce

KADER OPTIQUE
OPTICIENNE - OPTOMÉTRIE
404, AV. Abdellah Senhaji Casablanca
Tél : 05 22 28 70 73 - Fax : 05 22 80 18 36