

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

Conditions 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.

Radiologie 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.

Rééducation :

- 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

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

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2144 Société : Royal Air Maroc

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EL FASSI EL FIHRI NEZHA

Date de naissance : 09.04.1951

Adresse : Résidence Nadia IM. N° APH1 = 18 CASABLANCA

Tél. 06.05.15.81.36 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Meryem ALAMI KAMOURI
Ophtalmologiste
117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome
Casablanca - Tél: 0522 85 25 12

Date de consultation : 14/06/2008

Nom et prénom du malade : El Fassi El Fihri Nezha Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Maladie de l'œil et de la vue

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 : Le : / /

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
14/06/22	DS		300,00	 Dr. Meryem ALAMI RAMOUNI Ophthalmologiste Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rabat Casablanca - Tel: 0522 85 25 12

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 Coefficients	Montant des Honoraires
QUE A. Gymnica) 383			

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
sumicag TAGN Assesseur du Grand Valencia - Tél./Fax:	18/06/2022		2 Monturas			2720 M
			+4 Versos			

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'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

The diagram illustrates a dental arch with the following features:

- Labels:** H (top), G (right), D (left), B (bottom).
- Tooth Numbers:** The upper arch has teeth numbered 1 through 8 on both sides. The lower arch has teeth numbered 1 through 8 on both sides.
- Anatomical Landmarks:**
 - Maxillary Sinus:** Labeled with a large circle containing a Y-shaped symbol.
 - Palatine Fissure:** Labeled with a small circle containing a Y-shaped symbol.
 - Incisive Papilla:** Labeled with a small circle containing a Y-shaped symbol.
 - Midline:** Indicated by a vertical dashed line passing through the midline of the arch.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Meryem ALAMI KAMOURI

Ophthalmologiste

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômée de la Faculté de Médecine de Bordeaux

Phakoémulsification - Chirurgie Réfractive

Lentilles de Contact

Angiographie Numérisée - Laser



الدكتورة مريم العلمي القموري

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون

خريجة كلية الطب ببوردو

تقديم الرؤية بالليزر

العدسات اللاصقة

راديو الشبكة - الليزر

جراحة الجلاة

14 Juin 2022

Casablanca, le الدار البيضاء، في

Mme EL FASSI EL FIHRI Nezha

1/ Monture pour vision de loin + verres correcteurs

Antireflets

VL :

$$OD = + 1.50$$

$$OG = + 3.25 (- 0.50 \text{ à } 80^\circ)$$

2/ Monture pour vision de près + verres correcteurs

VP :

$$OD = + 4.00$$

$$OG = + 5.75 (- 0.50 \text{ à } 80^\circ)$$

Dr. Meryem ALAMI KAMOURI
Ophthalmologiste
117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome
Casablanca - Tél: 0522 85 25 12

117، زاوية شارع 2 مارس وزنقة روما - الطابق الأول - الشقة 5 - الدار البيضاء

117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome 1^{er} étage - Apt 5 - Casablanca - Tél.: 05 22 85 25 12

sumica optique
TAGNAOUTI A.
Assajir ttt Grand Socco (Sumica)
Casablanca - Tél./Fax: 05 22 27 33 83



بَيْنَ كُلِّ شَيْءٍ

TAGNAOUTI A.

OPTICIEN OPTOMETRISTE DIPLOME D'ETAT

7-9 Passage du Grand Socco (Sumica)

Tél. : 212 5 22 26.16.14

Tél/Fax : 212 5 22 27.33.83

CASABLANCA - MAROC

ICE : 001740389000080

sumica optique
TAGNAOUTI A.

7-9 Passage du Grand Socco (Sumica)
Casablanca - Tél./Fax: 05 22 27 33 83
Casablanca, le

18/06/2022

(NOTE = 95 en 590ج)

FACTURE 0031074

(CE: 01/06/2022 38900 0080)

M EL FASSI. EL FIFI

N C 2 X 2

Dr Kameul M GAYEM

Vision de loin

OD : cyl sph +1.50

OG : cyl (80, -050) sph +3.25

Vision de près

OD : cyl sph +1.00

OG : cyl (80, -250) sph +5.25

Double Foyer

OD : cyl sph Add

OG : cyl sph Add

Quantité :	Désignation	Prix
	1 Monture pour la Vision de loin	600DH
	MONTURE pour la vision de près	700DH
	2 Verres en myopie bleu dim	400DH
	A + pour la vision de loin	
	2 VERRE + en myopie bleu dim	1000DH
	A + / W 1.6 Dans Anti pour la Vision de près et la monture	
	Monture pour la Vision de près	

Montant en lettre :

Deux mille
Sept cent vingt

TOTAL

2700DH

Cachet, signature

PL: 202368
PATENTE N° 33105988

EF: 42605988

sumica optique
TAGNAOUTI A.

7-9 Passage du Grand Socco (Sumica)
Casablanca - Tél./Fax: 05 22 27 33 83