

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 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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 : 7949 Société : R.A.M

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : M. EL HOUARI LAHOUSSEIN

Date de naissance : Le 30 - 04 - 1960

Adresse : 241 Rue el Reich, 702 El Aaiman, Hay

ERRAHA Ben Abdellah

Tél. : 06.13.62.18.90 Total des frais engagés : 2800,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr AGUEDACH Abdelghani
Ophtalmologiste
80 Bd. Mly Ismail - Berreketid
Tel: 0522 32 72 58

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : El FATHI Ben Abdellah Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection Dentaire

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 : Ben Abdellah Le : 18/10/2022

Signature de l'adhérent(e) : El FATHI Ben Abdellah



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
05/07/22	ce	10000	10000	DRAGUI DATI 30/06/2022 My Ismael Bouchra 322 3472 58

EXECUTION DES ORDONNANCES

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
		AM	PC	IM	IV	
OPIDINE KARIM EDDINE ADIL Ophtalm - Optométriste 5, Lot Hassan Bd Hassan II 10000 Casablanca Tél. 022 512 611 Fax 022 512 611	10/10/2017					2500,00

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

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
00000000	00000000
G	
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

The diagram shows a dental arch (maxilla) with teeth numbered 1 through 8 on both the upper and lower arches. Arrows indicate the direction of movement for each tooth: a vertical arrow pointing upwards for teeth 1, 2, 4, 5, 6, and 7; a vertical arrow pointing downwards for teeth 3, 8, and the central incisors; and a horizontal arrow pointing to the right for teeth 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, and 8. The letters 'H' (High) and 'G' (Gentle) are positioned at the top and bottom right respectively, with arrows pointing towards the numbered teeth.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتور عبد الغني أغاوش

Docteur Abdelghani AGUEDACH

Ophthalmologiste

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux
Ancien Médecin des Hôpitaux Militaire



Angiographie - Laser

Strabisme

Lentille de Contact

Microchirurgie

طب العيون

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

طبيب سابق بالمستشفيات العسكرية

تصوير الأوعية

علاج بالليزر

الحول، العدسات اللاصقة

الجراحة بالمجهر

Berrechid.....

برشيد، في

05/01/22

Dr. M. Ismaïl
Berrechid

Dr. AGUEDACH
Opticien - Optométriste
KARIM EDDINE AÏD
OPTIDINE
Tél. 022 53 22 61 - Fax : 022 32 77 77
Bd. M. Ismaïl - Berrechid

Dr. M. Ismaïl

Dr. M. Ismaïl
Opticien - Optométriste
KARIM EDDINE AÏD
OPTIDINE

Dr. M. Ismaïl
Opticien - Optométriste
KARIM EDDINE AÏD
OPTIDINE

Dr. M. Ismaïl
Opticien - Optométriste
KARIM EDDINE AÏD
OPTIDINE

88, شارع مولاي اسماعيل - شقة رقم 6 (طريق حد السوالم) برشيد - الهاتف : 05 22 32 72 58
88, Bd Moulay Ismail - Appt. N° 6 (Route Had Soualem) - Berrechid - Tél. : 05 22 32 72 58

OPTIDINE

5, Lot Essafi Bd. Hassan II
Berrechid
Tél. : 05 22 53 32 61

BERRECHID LE : 17/10/2022

Client	EL BADAOUI MERIEM
--------	-------------------

FACTURE N° 1253// 2022

QTE	Description	PU (TTC)	Montant (TTC)
1	MONTURE OPTIQUE	700,00	700,00
2	VERRES PROGRESSIFS INCASSABLES BLANCS +ANTI RFLET	900,00	1 800,00
TOTAL			2 500,00

INPE 065002248

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE : **DEUX MILLE CINQ CENT DIRHAMS**

