

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.

154867

M22- 0042449

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 2360 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Hiba MARHBOU

Date de naissance : 23/07/00

Adresse : Jmane California Emrane 4 n° 30
casab

Tél. : 0608374322 Total des frais engagés : 1630,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 21/02/2023

Nom et prénom du malade : HIBA Age : 13

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection Oculaire

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : 02/03/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhession@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.

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
21/2/2011	consultation	30.5 - 0.8	24.40	Dr. S. A. B. A. Abdelloumien R. 8 Bd. Abdelloumien R. 1 ^{er} Etg. N°3 Casablanca Tel. 0522 259 011 - 0569 83 43
20				
23				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Dr. F. Taddart	01/09/23	13.00

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

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
		A M	P C	I M	I V	
GRANDE VISION Ghandi Mall-Bd. Ghandi Maârif Extention Casablanca Tél/Fax: 022.23.88.69	15/02/23.					1200DH

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

人教版八年级物理上册第11章第1节《声现象》第1课时同步练习

第十一章 项目管理：从项目启动到项目收尾，全面掌握项目管理的技巧与方法



Dr. Lina Boudaabout

Spécialiste des maladies & chirurgie des yeux
أخصائية طب و جراحة العيون

Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Diplôme interuniversitaire de Chirurgie Réfractive et de Chirurgie de Cataracte par Phacoemulsification - TOULOUSE

Diplôme interuniversitaire de Chirurgie Vitreo-rétinienne - BORDEAUX

Diplôme interuniversitaire de Pathologies Rétiniennes. Lariboisière - PARIS

Diplôme interuniversitaire de Contactologie - PARIS

عضو الجمعية الفرنسية لطب العيون
دبلوم جراحة المياه البيضاء و تصحيح البصر باللبيز - تولوز
دبلوم جراحة الشبكية - بوردو
دبلوم أمراض الشبكية والسكري - باريس
دبلوم العدسات اللاصقة - باريس

ORDONNANCE

01 février 2023

Mme MARHABOU Hiba

1/ OXYAL. COLLYRE

1 GOUTTE 3 FOIS PAR JOUR, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

RIMAPHARMA
DVC
65 00 DH

RIMAPHARMA
DVC
65 00 D.

زنقة البشير لعلاج و شارع عبد المؤمن، إقامة اوشمان، الطابق الأول، الرقم 3، الدار البيضاء • محطة عبد المؤمن

9 rue Bachir Laalej & boulevard Abdelmoumen

Résidence Oushmane, 1^{er} étage, n° 3, Casablanca - Maroc • Arrêt : Station Abdelmoumen

0522 259 011 • Urgences : 0669 854 854 • contact@linaboutaqbout.ma

Patente : 34700268 - IF : 25035038 - CNSS : 1088939 - ICE : 002038100000079

www.ophtalmologiste.ma

Dr. Lina Boudaabout
Ophtalmologiste
9 rue Bachir Laalej
& Bd Abdelmoumen Rés Oushmane,
1^{er} Etg. N°3 - Casablanca
0522 259 011 - 0669 854 854



Dr. Lina Boudaqbout

Spécialiste des maladies & chirurgie des yeux

أخصائية طب و جراحة العيون

Membre de la Société Française d'Ophthalmologie

Diplôme interuniversitaire de Chirurgie Réfractive et de Chirurgie de Cataracte par Phacoemulsification - TOULOUSE

Diplôme interuniversitaire de Chirurgie Vitreo-rétinienne - BORDEAUX

Diplôme interuniversitaire de Pathologies Rétiniennes. Lariboisière - PARIS

Diplôme interuniversitaire de Contactologie - PARIS

عضو الجمعية الفرنسية لطب العيون

دبلوم جراحة المياه البيضاء و تصحيف البصر بالليزر - تولوز

دبلوم جراحة الشبكية - بوردو

دبلوم أمراض الشبكية والسكري - باريس

دبلوم العدسات اللاصقة - باريس

ORDONNANCE

01 février 2023

Mme MARHABOU Hiba

Monture + verres correcteurs

Organiques Antireflets multi-couches, Amincis, Filtre anti-lumière bleue

OD = - 2.25 (- 0.25 à 28°)

OG = - 1.75 (- 0.75 à 160°)



زنقة البشير لعلاج و شارع عبد المؤمن، إقامة اوشمان، الطابق الأول، الرقم 3، الدار البيضاء • محطة عبد المؤمن

9 rue Bachir Laalej & boulevard Abdelmoumen

Résidence Oushmane, 1^{er} étage, n° 3, Casablanca - Maroc • Arrêt : Station Abdelmoumen

052 259 011 • Urgences : 0669 854 854 • contact@linaboutaqbout.ma

Patente : 34700268 - IF : 25035038 - CNSS : 1088939 - ICE : 002038100000079

www.ophtalmologiste.ma

Grande VISION

OPTICIENNE OPTOMETRISTE

CASABLANCA LE

20/02/23

Client :

Melle Maéhabou
HIBA

FACTURE N° 34123

Désignation	Quantité	Prix Unitaire TVAC	Montant TVAC
Vene organique Anti reflet Aminei OD-2,25 (-0,25) 28	1.	600	600.
Vene organique Anti reflet Aminei OG-1,75 (-0,75) 160	1.	600	600.
TOTAL TVAC			1200.00 DH.
DONT TVA (20%)			200.00 DH.

Arrêtée La présente facture à La somme
de. Mille deux cent dh.s.

GRANDE VISION
26, Ghandi Mall-Bd. Ghandi
Maârif Extension - Casablanca
Tél/Fax: 002123.08.69