

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| ○ 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.

N° W19-598824

5750 D

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

9466

Société :

RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

MOHAMED

Abderazek

Date de naissance :

26-12-1969

Adresse :

Rue Tunis Immeuble Samine 2^e

etage Appart A N°10

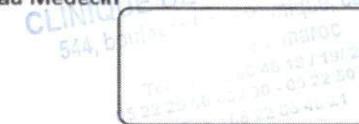
Tél. :

0672 613770

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin



MUPRAS

29 JAN 2021

Cachet du médecin :

Date de consultation :

26/01/2021

Nom et prénom du malade :

MOUFI DA TOUIA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection olulaire

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

G.A.

Le : 27/01/2021

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
26/01/2021	CS		200,-	INP : 0940634541 26/01/2021 - 09/02/2021 - 18/02/2021 - 15/03/2021 - 22/03/2021 - 15/04/2021

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
161.05.22.50.10.82. OPTIQUE LE BEAUCONIN 16/01/2021 - Optique Le Beaucouin VITIA	26/01/2021	229,15

ANALYSES - RADIGRAPHIES

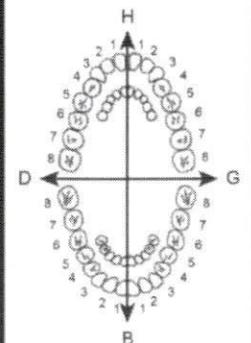
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

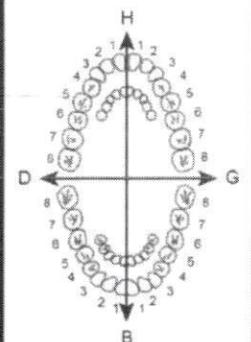
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
OPTION LE BEAUCONIN bd Moulleau 10a Bloc "J" N°1 GSM: 06.25.27.25.92 - Cap	26/01/2021					100,00
						100,00
						100,00

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



ORDONNANCE

Titulaire de l'AMM au Maroc: POLYMEDIC
Quartier Assalaïne-Rue Amyot Invile
BP 10877 CASABLANCA-MAROC
Fentithalmic® 1% gel ophtalmique
Tube de 3g
AMM N°184
DMD/21/NRQ
PPV : 37 DH 20 6 118001 200818

Casablanca le 26/01/2021



M- BOUFEWA Touria

14,65, X3 = 43,80

1/ Narçage palpébraux

6 gouttes x3lj x10j

2/ Fentithalmic

larmes

148,00 nap x8lj x10j

3/ Cationorm

1 goutte

229,15

544, Boulevard Panoramique, California, Casablanca, Maroc

Patente N°: 34082698 - Identifiant Fiscal N°: 37521862

ICE N°: 002281194000046 - RC N°: 434621 - CNSS: 1563901

+212 522 50 15 15

+212 522 86 46 18

+212 522 86 46 19

+212 522 86 46 20

+212 522 29 66 00 / 60

+212 522 86 46 21

info@clinic-oeil.com

www.clinic-oeil.com

Optique Le Beau Coin



Facture

N° 000633

Casablanca, le : 26/01/21,

Mr (e) : BOUFGOUR Tounia

N° de Nomenclature :

Docteur :

Monture : M.1.H2 1200,-

Verre : POLARISATION 0,00

VL :

OD : 3 (-0,75 à -0,50) 800,-

OG : 2,25 (+1,50 à +2,50) 800,-

VP :

OD : Achat 1,50 800,-

OG : 800,-

Total 1600,-

Payé en Espèce

OPTIQUE LE BEAU COIN

Bd Moudiboukita Bloc (J) N°70

GSM : 06.25.27.25.92 Casab

Arrêtée la Présente Facture à la Somme du:

Bd Moudiboukita Bloc (J) N°70 Korea - Casablanca - Tél : 06 25 27 25 92
Patente N°36612797 - IF : 50791172 - R.C : 335648 - INPE : 001719172 - ICE : 01790060000087

ORDONNANCE

Casablanca le 26/01/2021

M. BOUFEDA TOURIA

Lunettes Pour Correction Optique:

OD : - 3 (- 0,75 à 94°)

OE : - 2,25 (- 1,5 à 75°)

* VP : Add + 1,5 OSG

~~OPTIQUE LE BEAU COIN~~
Bd. Moudibou Maâta Bloc "J" N°70
GSM : 06.25.27.25.92 - Casa

~~CLINIQUE DE L'OEIL CALIFORNIE~~
544 Boulevard Panoramique, Casablanca, Maroc
Patente N°: 34082698 - Identifiant Fiscal N°: 37521862
ICE N°: 002281194000046 - RC N°: 434621 - CNSS: 1563901