

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 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
20/11/2024	C		300,00	INP : <input type="text"/> Dr. BEN DALLIMANE Optétaloplogiste Rue Ibn Mouqaffaa, Immeuble H, Appart. 6 Elmenzeh, Complexe Manal, CYM Rabat - Tél: 05 37 28 05 28 INPF: 101249571

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

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
OXALIS OPTIQUE	21/11/2024		plus		20.00,00
6, AV. des F.A.R - Casablanca	Tél: +212 522 20 11 72				

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature de				
Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi				
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				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
O.D.F PROTHESSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412	21433552	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	00000000	00000000	00000000	
	D	35533411	11433553	
		B	G	
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN A				



OXALIS OPTIQUE

Regency

6, Av. des F.A.R - Casablanca
Tél. : +212 522 20 20 44
E-mail : oxalisoptique@gmail.com

N° 000877

ALAH: S S F: A

Casablanca, le 21.10.21

Ordonnance de M. le Docteur.....

MAN 5 BEN DALI

<i>N° de nomenclature correspondants à la prescription</i>	<i>Près</i>	OD =
D. F.	<i>Près</i>	OG =
OD =	<i>Loin</i>	OD = (162,5) 125
OG =		OG = (172,5) 125

FOURNITURES

2 Verres	2000 Blan Antireflec	1322,-	
Montures		1322,-	
	TOTAL H.T		
	T.V.A		
	TOTAL T.T.C	3000,-	

Arrêtée la présente Facture à la somme de 3000,- Dhs.

Dr. Imane BEN DALI

Ophtalmologiste pour Adultes et Enfants

Diplômée des Facultés de Médecine et de Pharmacie
de Rabat, Paris et Tours



الدكتورة إيمان بن دالي

طبيبة أخصائية في طب وجراحة العيون

خريجة كليات الطب والصيدلة
 بكل من الرباط، باريس و تور

Rabat, Le:

21 octobre 2021

Mme ALAMI Sofia

Dr. BEN DALI Imane
Ophthalmologiste
Rue Ibn Mouqafaa, Immb. H, Appt. 6
Elmenzeh, Complexe Manal, CYM
Rabat - Tel: 05 37 28 05 28
INPE: 101249571

Monture + verres correcteurs

OD = - 1.25 (- 0.50 à 160°)

OG = - 1.25 (- 0.50 à 170°)

OXALIS OPTIQUE
6, Av. des F.A.R - Casablanca
Tél.: +212 522 20 11
Dr. BEN DALI Imane
Ophthalmologiste
Rue Ibn Mouqafaa, Immb. H, Appt. 6
Elmenzeh, Complexe Manal, CYM
Rabat - Tel: 05 37 28 05 28
INPE: 101249571

Dr. Imane BEN DALI

Ophtalmologiste pour Adultes et Enfants

Diplômée des Facultés de Médecine et de Pharmacie
de Rabat, Paris et Tours



الدكتورة إيمان بن دالي

طبيبة أخصائية في طب وجراحة العيون

خريجة كليات الطب والصيدلة

بكل من الرباط، باريس و تور

Rabat, Le:

21 octobre 2021

Mme ALAMI Sofia

Dr. BEN DALI Imane
Ophthalmologiste
Rue Ibn Mouqafaa, Imm. H, Appt. 6
Elmenzeh, Complexe Al Manal, CYM
Rabat, Tél: 06 37 28 05 28
INPE: 101249571

THEALOSE COLLYRE

1 goutte 3 fois / jour et à la demande, dans les deux yeux, pendant 3 Mois

Dr. BEN DALI Imane
Ophthalmologiste
Rue Ibn Mouqafaa, Imm. H, Appt. 6
Elmenzeh, Complexe Al Manal, CYM
Rabat, Tél: 06 37 28 05 28
INPE: 101249571