

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.

M22- 0012206

141669

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 1262 Société : R A M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BELBEIDA Abdellah

Date de naissance : 1950

Adresse : Bel Legheta n° 59 etage 3 sidi mousen

CASA BLANCA

Tél. : 0 607 888802 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 06/06/2022

Nom et prénom du malade : BelBEIDA Abdellah Age :
46 ans

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Hypertension

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :
Pathologie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :
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 : Centre Allal Ben Abdellah Le : 06/06/2022

Signature de l'adhérent(e) : BelBEIDA Abdellah



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires
10/04/2014	612 C	2 + 4	388000000
			Montant total : 1000000000
			DOUANES, Pamiex et Boutefka
			05/05/2014 : 23,4980

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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
PROTHÉSES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



RITAJ OPTIC

OPTICIENNE DIPLOMÉE

2011.09.500.98.58

FACTURE N° 0048069

Mr. : BELBEIDA Abdellah Casa, le 20-06-2011 Doit

Nature des Verres	Vision de Loin	Vision de Près	Doubles Fovers	Progressif
Oxygénique	OD: _____	OD: _____	OD: 2	OD: 2
Acryliques	OG: _____	OG: _____	OG: 2	OG: 2
2 Monture	1 Métal	Plastique		1200,00
VL.: OD: +1,00 / -2,00 à 95°				500,00
OG: +2,00 / -3,00 à 85°				500,00
VP.: OD: +4,00 / -1,00 à 95°				400,00
OG: +5,00 / -3,00 à 85°				400,00
Add: _____				
TOTAL:				3000,00

Arrêtée, la présente Facture à la somme de : trois mille DH
Dinhous

RITAJ OPTIC
Opticienne Diplômée
Lot. Jouhara Rue 14 N° 80 en Face
Mosquée Jouhara Sidi Moumen
Tél : 05 22 72 63 90 - Casablanca
R.C: 413736 - I.F: 14390055
Patente : 33021480 - ICE : 000539701000092



CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE CASABLANCA
مصحة النور للعيون الدار البيضاء
• CNO •

20 juin 2022

Mr. BELBEIDA Abdallah

1/ Monture pour vision de loin + verres correcteurs
Antireflets

VL : OD = +1 (-2 à 95)

OG = +2 (-3 à 85)

2/ Monture pour vision de près + verres correcteurs

VP : ODG = Add : +3

ACCUEIL
CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE
28, Angle des Palmiers et Route
des Facultés Oasis - Casablanca
PR: 05 22 23 49 89 LG : 05 22 23 49 87
Fax: 05 22 23 49 87
Tel: 05 22 23 49 87

DR ZIDI Mohamed
CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE
28, Angle des Palmiers et Route
des Facultés Oasis - Casablanca
PR: 05 22 23 49 87
Fax: 05 22 23 49 87
Tel: 05 22 23 49 87

OPTIQUE MOUNIR
28, Angle des Palmiers et Route
des Facultés Oasis - Casablanca
PR: 05 22 23 49 87
Fax: 05 22 23 49 87
Tel: 05 22 23 49 87
Mounir
Optique
Sidi Mounir
Rue 14 N° 80
Casablanca
Tel: 05 20 36 10 10



INPE 090060914