

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° W21-692116

146706

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 61119

Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ANANE Abdellmajid

Date de naissance :

26 - 2 - 62

Adresse :

Walibi Z.B3. Hôpital Marrakech

Tél. : 06 6178 82 47

Total des frais engagés :

474,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Anane Abdellmajid

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Correction oculaire

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 :

Le : 09.01.2023

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

| EXECUTION DES ORDONNANCES | | |
|--|------------|-----------------------|
| Cachet du Pharmacien ou du Fourguiseur | Date | Montant de la Facture |
| <p style="text-align: center;">CHERGHAY</p> <p>Assentmt Grrta N° 8, Bni Slimane Buzznika, Ben Slimane Tél/Fax: 05 37 74 56 43 INPE: 062081187</p> | 09/01/2023 | 174,20 |

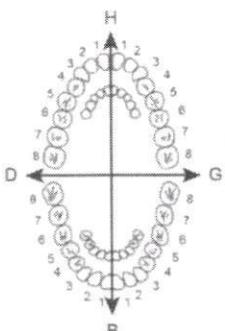
ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

VOLET ADHERENT

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

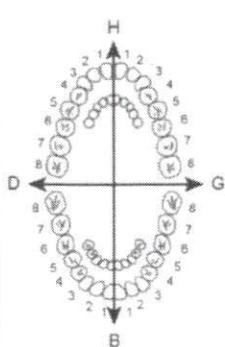


O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

| H | |
|----------|----------|
| 25633412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| D | G |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |
| R | B |

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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



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

09 janvier 2023

Mr. ANANE Abdelmajid



MASSAGE PAR COMPRESSE TIÈDE

76,20

2 fois / jour matin et soir, dans les deux yeux, pendant 1 Mois



AZYTER. COLLYRE

1 goutte 2 fois par jour. pendant 5 jours, dans les deux yeux



98,52

NAVILIPOL

1 goutte 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 3 Mois

PHARMACIE REGHAY
Bâtiment Ghita N° 8, Imm. Al Fatiha
Bluznika, Ben Slimane
Tél/Fax: 05 37 74 56 43
INPE: 062081187

174,20

DR. ZIDI Mohamed
CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE
28, Angle rue des Palmiers et Route des Facultés, Oasis - Casablanca
Tél: 05 22 23 49 89 LG • Fax: 05 22 23 49 87 • E-mail: cliniquenour01@gmail.com
CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE
28, Angle rue des Palmiers et Route
des Facultés, Oasis - Casablanca
Tél: 05 22 23 49 89 LG • Fax: 05 22 23 49 87

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



INPE 090060914



CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE CASABLANCA

مصحة النور للعيون الدار البيضاء

• CNOC •

09/01/2023

Mr. ANANE Abdelmajid a subi une consultation ophtalmologique avec FO à la clinique Nour d'ophtalmologique dont le montant s'élève à 300dh (trois cent dirhams)

DR. ZIDI Mohamed
CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE
28, Angle Rue des Palmiers et Route
des Facultés, Oasis - Casablanca
Tél.: 05 22 23 49 89 LG / Fax: 05 22 23 49 87
Tél.: 05 22 23 49 89 LG / Fax: 05 22 23 49 87
CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE
28, Angle Rue des Palmiers et Route
des Facultés, Oasis - Casablanca
Tél.: 05 22 23 49 89 LG / Fax: 05 22 23 49 87

CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE
28, Angle Rue des Palmiers et Route
des Facultés, Oasis - Casablanca
Tél.: 05 22 23 49 89 LG / Fax: 05 22 23 49 87



INPE 090060914

28, Angle Rue des Palmiers et Route des Facultés, Oasis - Casablanca • Tél.: 05 22 23 49 89 LG • Fax : 05 22 23 49 87 • E-mail : cliniquenour01@gmail.com
INPE : 090060914 • Patente : 34751148 • I.F. : 40143077 • CNSS : 8282733 • I.C.E : 002782953000058 • AttijariWafaBank : Agence Av. 2 Mars - RIB : 007 780 0001227000000605 67
cliniquenour01@gmail.com • البريد الإلكتروني : 05 22 23 49 87 • الفاكس : 05 22 23 49 89 LG • الهاتف : 05 22 23 49 87 • العنوان : 28, زاوية زنقة النخيل وطريق الجامعات، الوازيس - الدار البيضاء • وكالة مصح 2 مارس • التعرف البنكي : 002782953000058 • م.م.ش : 8282733 • صورج : 40143077 • تج : 34751148 • اليائنتا : 090060914 • م.م.ش : 8282733



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

09 janvier 2023

Mr. ANANE Abdelmajid

Monture + verres correcteurs progressifs
Antireflets multi-couches, Filtre anti-lumière bleue

VL : OD = + 2.00 (- 1.50 à 95°)

OG = + 0.50 (- 1.25 à 80°)

VP : ODG = Add : + 2.50

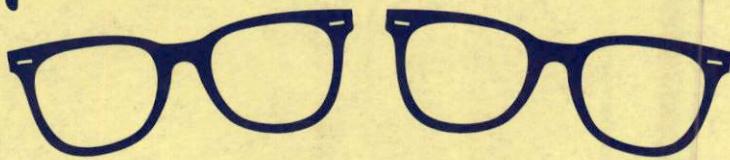
OPTIQUE LE BEAU COIN
Bd. Mostabouketa Bloc "J" N°70
GSM: 06-25-27-392 - Casa

ACCUEIL
~~CLINIQUE NÔUVEAU D'OPHTHALMOLOGIE~~
~~28, Avenue des Palmiers - Casablanca~~
~~des Facultés - Casablanca - Maroc~~
~~Tel: 05 22 23 49 89 - Fax: 05 22 23 49 89~~
~~DR. ZIDI Mohamed~~
~~CLINIQUE NÔUVEAU D'OPHTHALMOLOGIE~~
~~28, Avenue des Palmiers - Casablanca~~
~~des Facultés - Casablanca - Maroc~~
~~Tel: 05 22 23 49 89 - Fax: 05 22 23 49 89~~



INPE 090060914

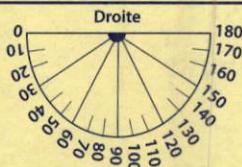
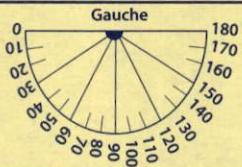
Optique Le Beau Coin



FACTURE N° 0002369

Casablanca, le : 26 JAN. 2023

M: ANANE ABDELMAJID



| | | | | |
|------|----------|------------|----------|--------|
| Loin | Sphère | + 0,50 | Sphère | + 0,50 |
| | Cylindre | - 1,25 | Cylindre | - 1,50 |
| | Axe | 80 | Axe | 95 |
| Prés | Sphère | | Sphère | |
| | Cylindre | Add + 2,50 | Cylindre | |
| | Axe | | Axe | |

| | | |
|-----------|---------------|--------|
| Monture : | M. 112 | 150,00 |
| Verres : | PPG RISSIF HR | 310,00 |

| | |
|---|--------|
| Total : | 460,00 |
| Arrêtée la Présente Facture à la Somme de : | |
| Payé en Espèce | |

OPTIQUE LE BEAU COIN
Bd. Moudibokeita Bloc "J" N°70
GSM : 06.25.27.25.92

Bd Moudibokeita, Bloc «j» N° 70 - Casablanca - GSM : 06 25 27 25 92

Patente : 36612797 - I.F : 50791172 - R.C : 335648

ICE : 00179006000087