

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

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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° W21-657838

162158

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

9932

Société :

Net Rento

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Boya EL HASSAN

Date de naissance :

01 01 1963

Adresse :

RAD LAHOU GIASI JMO1 APP
09 DUREMA Casablanca

Tél. :

0664 21 93 81

Total des frais engagés : 12750,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 19/05/2023

Nom et prénom du malade : AGUILAI KHADISAH Age: 47

Lien de parenté :

Lui-même
 Conjoint
 Enfant

Nature de la maladie :

Refraction

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 : Casablanca

Le : 25/05/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Bella

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
19/06/2023	CS	1	250 DH	INP : 061298565 Dr Nidal MOLOUK Dema, Imm. B66 3eme Azher, Oujda - Casablanca T : +212 622 15 79

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						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		
DOR Dr. M. Optometriste Babylone Casablanca 65032633	guy 16/12/2017					250000000	

Dr Nidal MATAA

OPHTALMOLOGISTE

Adultes & Enfants



د. نidal متاع

طب وجراحة العيون

كبار وصغار

خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

Diplômée de la faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

19 mai 2023

Mr BOUYA El Hassan

Monture + verres correcteurs progressifs
Antireflets

VL : OD = + 1.50 (- 1.00 à 90°)

OG = + 1.50 (- 1.00 à 84°)

VP : ODG = Add : + 2.25

M-A-D Optic
Optician Optometriste
63 Rue Rguibate Casablanca
Inpe : 065032633

Dr Nidal MATAA
OPHTALMOLOGISTE
Lot. Dar Darna, Imm. B36, 3^{ème} étage,
Appt. N°14, Azhar, Oulfa - Casablanca
+212 52 20 42 35 79

تجزئة الدار دارنا، عمارة B36، الطابق الثالث مع المصعد، شقة 14 الأزهر، (مدخل فرح السلام)، الألفة - الدار البيضاء

Lot. Dar Darna, Imm. B36, 3^{ème} étage avec ascenseur, Appt. N°14, Azhar, (Entrée Farah Essalam), Oulfa - Casablanca

05 20 42 35 79 06 88 52 84 89 contact@csophtalmologie.ma



OPTICIEN - LUNETTIER - CONSEILS VISAGISTE

Un autre regard sur vos yeux

FACTURE N° : 00 7646

Casablanca, le 24/05/2023

Mme / Mr : BOUYA EL HASSAN

Dr : NIDAL MATAA

VL

VP-Add

OD : 91,50 (-1,00 à gos) OD : +2,85

OG : +1,50 (+1,00 à gos) OG : +2,85

Monture

optique
+ 500,00 DH

Verres

organique progressif
+ 200,00 DH

Total à payer : + 700,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : Deux mille

vingt mille dirhams

Cachet et signature

M-A-D Optic

Opticien Optométriste

63 Rue Rguibat Casablanca

Impe. 055032623

Adresse : 63 Rue Rguibat Bourgogne - Casablanca - Tél : 05 22 29 55 36

Capitale : 100.000 - Patente : 35402703 - IF : 47232711 - RC 6123

ICE : 002642590000069