

# 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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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.



## 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
26/11/23	CS + CL		G	Dr. Fatima EL ALAMI CLINIQUE NOUVEAU D'OPHTALMOLOGIE 28 Angle Rue des Palmiers et Route des Facultés Oasis Casablanca Tél: 05 22 94 40 00 / 05 22 94 40 02 Fax: 05 22 94 40 01
02/11/23	CS + CL		G	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

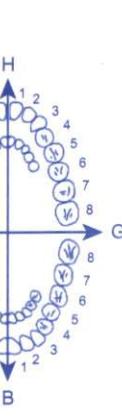
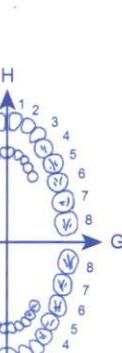
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## 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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	$  \begin{array}{r}  \begin{array}{r} 25533412 & 21433552 \\ \hline 00000000 & 00000000 \\ \hline 00000000 & 00000000 \\ \hline 35533411 & 11433553 \end{array}  \end{array}  $			Coefficient des travaux
	<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**



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



24 octobre 2023

Mme LAGNIOUI Daouia  
432100

**VALEX 500 MG COMPRIME ENROBE**

1 cp 3 fois par jour pendant 14 jours

432100

Dr. Fatima EL ALAMI  
CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE  
28, Angle Rue des Palmiers et Route  
des Facultés Oasis - Casablanca  
Tél: 05 22 23 49 87 - fax: 05 22 23 49 87

ACCUEIL  
CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE  
28, Angle Rue des Palmiers et Route  
des Facultés Oasis - Casablanca  
tel: 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

28. زاوية زنقة النخيل وطريق الجامعات. الوازيس - الدار البيضاء • الهاتف: 05 22 23 49 87 • الفاكس: 05 22 23 49 89 LG • البريد الإلكتروني: cliniquenour01@gmail.com

رقم مدن: 090060914 • الباتن: 34751148 • تج: 40143077 • صورج: 8282733 • م.م.ش: 002782953000058 • التجاري وافا بنك: وكالة محج 2 مارس • التعريف البنكي: 007 780 0001227000000605 67



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



02 novembre 2023

Mme LAGNIOUI Daouia

157,00 x 2

- Thealose ,collyre : Une goutte 4 fois par jour pendant 3 mois.



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

374100

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

PHARMA  
SARL AL  
MARCHÉ CRI  
N°10 Bloc 08 Lalla Mériam  
Tel / Fax : 05 22 23 49 87



PHARMA  
SARL AL  
MARCHÉ CRI  
N°10 Bloc 08 Lalla Mériam  
Tel / Fax : 05 22 23 49 87

PHARMA  
SARL AL  
MARCHÉ CRI  
N°10 Bloc 08 Lalla Mériam  
Tel / Fax : 05 22 23 49 87



INPE 090060914