

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W21-780525

147214

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11078 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SAADANE ABDEERRAHIM

Date de naissance : 18/11/1975

Adresse : N°2 Imm 14 Residence LILAS Marakech

Tél. : 0661882912 Total des frais engagés : 1458,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06.01.2023

Nom et prénom du malade : SAADANE MERYEM

Age : 11

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☒ Enfant

Nature de la maladie :

Maladie 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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

RELEVÉ 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
06.01.23	cs		3000 DH	INF : 08/03/5557

HARMACIE SAMI SANTÉ

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Mag. 18. 259 RDG 4 ^{ème} N° 16 Lot Dar Salam Com Saada 480 Marrakech - ICE. 00301647000077	01/12/23	258,70 900 DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

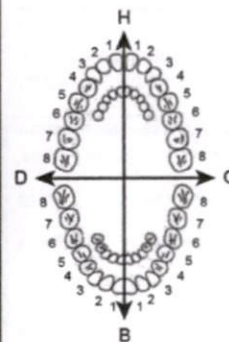
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

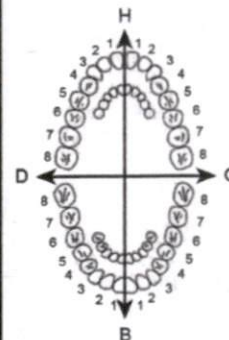
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
B	
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

CCEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

CCEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Ophthalmology Laser Le Gueliz

Cabinet d'ophtalmologie spécialisé

Adulte & enfant

Cataracte, Strabisme, Ptosi, Voies

lacrymales, Glaucome, Cornée, Rétine,

Chirurgie réfractive et Contactologie



طب العيون و الليزر جليز

عيادة متخصصة في أمراض وجراحة العيون

الكبار والصغار

المياه البيضاء، الحول، أمراض الجفن، المسالك

الدمعية، الزرق، القرنية، الشبكية.

الجراحة الانكسارية و العدسات اللاصقة

Marrakech le :

06 janvier 2023

Enf. SAADANE Meryem

25/02/23

1/ NAABAK 4.9% : COLLYRE CL



1 goutte 4/j, dans les deux yeux, pendant 3 Mois

59.90 X1

2/ OCUSERUM



lavage oculaire

a mettre au froid, dans les deux yeux

HARMACIE SAMI SANTÉ
SARL AU
Mag N°6 Imm 1 Dar Essalam
Marrakech - Tél: 05 24 01 17 51
ICE: 002304230000038
INPE: 072086580

25/02/23

HARMACIE SAMI SANTÉ

SARL AU

Mag N°6 Imm 1 Dar Essalam

Marrakech - Tél: 05 24 01 17 51

ICE: 002304230000038

INPE: 072086580

Ophthalmology Laser Le Gueliz
Dr. BAHALI ALI TARIK
Spécialiste ophtalmologie
30 Avenue des Nations Unies, Marrakech
Tél: (+212) 0524011751

NAABAK 4.9%
Collyre 10 ml - PPV - 84.00 DH
6118001101184
Distribué par COOPER PHARMA - 41 rue Mohamed Doukhal
Casablanca - Pharmacie Responsable: Mme Fatima DAKOU

NAABAK 4.9%
Collyre 10 ml - PPV - 84.00 DH
6118001101184
Distribué par COOPER PHARMA - 41 rue Mohamed Doukhal
Casablanca - Pharmacie Responsable: Mme Fatima DAKOU

Adresse : Business Affaires Gueliz Intersection

Krim El Khattabi et Bd My rachid 2e étage N° 11

Téléphone : 0808536471 / 0664059

Email : olgmarrakech@gmail.com

Ophthalmology Laser Le Gueliz

Cabinet d'ophtalmologie spécialisé

Adulte & enfant

Cataracte, Strabisme, Paupières, Voies

lacrymales, Glaucome, Cornée, Rétine,

Chirurgie réfractive et Contactologie



طب العيون و الليزر جليز

عيادة متخصصة في أمراض وجراحة العيون

الكبار والصغار

المياه البيضاء، الحول، أمراض الجفن، المسالك

الدمعية، الزرق، القرنية، الشبكية.

الجراحة الانكسارية و العدسات اللاصقة

Marrakech le :

06 janvier 2023

Enf. SAADANE Meryem

Monture pour enfant + verres correcteurs

Organiques Antireflets

OD = - 2.00 (- 0.25 à 170°)

OG = - 1.25 (- 1.00 à 170°)

MINE-Y-OPTIQUE
OPTICIENNE OPTOMETRISTE
Mag. 18-259 RDC Imm. N° 16
Lot Dar Salam Com Saada
Marrakech - ICE 00307647000077

Ophthalmology Laser Le Gueliz
Pr. BAH ALI TARIK
Spécialiste ophtalmologie

Business Affaires Gueliz Intersection Bd Abdelkrim
El Khattabi et Bd My rachid 2e étage N° 11
Tél : 0808536471 / 0664059999

Adresse : Business Affaires Gueliz Intersection Bd Abdelkrim El Khattabi et Bd My rachid 2e étage N° 11

Téléphone : 0808536471 / 0664059999 Email : olgmarrakech@gmail.com

M. Enf. SAADANE
Neyem

MINE-Y-OPTIQUE
OPTICIENNE OPTOMETRISTE
Mag. 18. 259 RDC Imm. N°16
Lot Dar Salam Com Saada
Marrakech - ICE. 003015470000077

Marrakech Le 19/01/2023

Facture N° 04/23

Quantité	Désignation	Prix	Montant
02	Ventes organiques	Anti-	Lumière bleu 100,00
	OD: -2,00 (-0,25 à 1,70)		
	OG: -1,25 (-1,00 à 1,70)		
01	Monture		400,00
			# 900,00
Annulé la présente facture à la Somme de "Neuf cent" dirhams			
MINE-Y-OPTIQUE OPTICIENNE OPTOMETRISTE Mag. 18. 259 RDC Imm. N°16 Lot Dar Salam Com Saada Marrakech - ICE. 003015470000077			

Ophthalmology Laser Le Gueliz

Cabinet d'ophtalmologie spécialisé
Adulte & enfant
Cataracte, Strabisme, Ptosi, Voies
lacrymales, Glaucome, Cornée, Rétine,
Chirurgie réfractive et Contactologie



طب العيون و الليزر جليز

عيادة متخصصة في أمراض وجراحة العيون
الكبار والصغار
المياه البيضاء، الحول، أمراض الجفن، المسالك
الدمعية، الزرق، القرنية، الشبكية.
الجراحة الانكسارية و العدسات اللاصقة

Marrakech le :

Reçu de caisse N° : 66071

ilham

Identifiant patient	Nom du patient	Date encaissement
PT22051617030 9	SAADANE Meryem	06/01/2023

Mode Règlement	Motif / Référence de paiement	Montant Dhs
Espèce	Consultation	300,00
Reçu établi par :	Total payé	300,00

Ophthalmology Laser Le Gueliz
Dr. AHHA ALI TARIK
Spécialiste ophtalmologie

Adresse : Business Affaires Gueliz Intersection Bd Abdelkrim El Khattabi et Bd My rachid 2e étage N° 11

Téléphone : 0808536471 / 0664059999

Email : olgmarrakech@gmail.com