

COMMANDANTES IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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 à caractère personnel.

N° W19-432234

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

04892

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BENNAJI DOUBLI M. J

Date de naissance :

11.04.57

Adresse :

ZIAD JAOUHAR II N° 18 TARGA
DAK

Tél. :

06 61 58 25 50

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتور طارق زيد
Docteur Tarik ZIAD
Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie
et Chirurgie Cervico-Faciale
Bd. Zerkouni Imm. Koutoubia Centre 1B Appt. 3 Guéliz
Marakech - Tel : 05 24 41 02 22/GSM : 06 61 17 08 13

Date de consultation :

20 JUIL 2019

Nom et prénom du malade :

Bennani Doulli Rim Age: 19

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

date SIDA - m. j. 2019

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

01 OCT 2019
Le : 01 OCT 2019

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
20/07/2019	Co		250 Dhs	INP : 0711188625 Dr Tarik ZIAD Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie et Chirurgie Cervico-Faciale 80, Lerkouri Imm. Koutoubia Centre 18 Appt 3 Guéliz Marrakech - Tél: 05 24 43 02 27 GSM: 06 61 17 08 13

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>ARMERIA PHARMACEUTIQUE TARIF</i>	20/07/19	249,50

DAIS ANALYSES RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

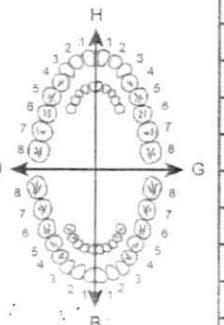
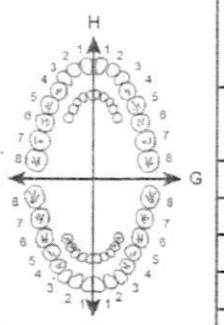
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				
				
				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

CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**DOCTEUR
TARIK ZIAD**

Spécialiste

Oto-Rhino-Laryngologie
et chirurgie cervico-faciale

- Diplôme de rééducation vestibulaire
université Paris 6 France
- Diplôme de Rhinologie
université Paris Descartes France



**الدكتور
طارق زياد**

إختصاصي

أمراض و جراحة الأنف و الأنف و الحنجرة

وجراحة العنق و اضطراب التوارن

- دبلوم علاج الدوخة و فرنسا

جامعة باريس 6 فرنسا

- دبلوم علاج أمراض الأنف و الحبوب الأنفية

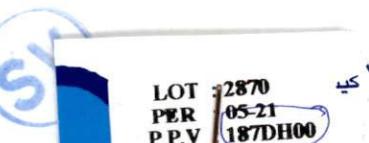
جامعة باريس ديكارت فرنسا

Marrakech le : 20 JUL 2019 مراكش في :

Helle Bennani Souli Rim

187,00

1 - Aclaro packet 18



48 (FC)

1 packet x 3' fm

PHARMACIE : LOT : 7730
UT.AV : 10-21
PPV : 36DH40

16,00

2 - Glipizide cp 20 mg
2 cp / fm le matin



249,50

1 - Ip a 3 fm
PHARMACIE AL ANDALUS
Iham DIRA'
Pharmacie
Assira 1 A N° 3 Marrakech
Tél/Fax: 05 24 43 02 30

دكتور طارق زياد
Docteur Tarik ZIAD
Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie
et Chirurgie Cervico-Faciale
Boulevard Zerkouni Immeuble koutoubia Centre 1B Appt 3 Gueliz
Marrakech Tel: 05 24 43 02 22 GSM : 06 61 17 08 13

Urgences: 0661170813 / تلفون مستعجلات : 0524430222
email:cabinet.orl.ziad@gmail.com site web : www.orl-marrakech.com
شارع الزرقطوني عمارة الكتبية B1 شقة 3 - جبلز مراكش
Boulevard Zerkouni Immeuble koutoubia Centre 1B Appt 3 Gueliz Marrakech

CODE INPE



071182265

ICE: 001898 483000027