

# 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.

## Biologie 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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

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° P19- 0012113**

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 946 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : chafik fatima Date de naissance :  
Adresse :  
Tél. : 06, 58, 03, 38, 16 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :  
Nom et prénom du malade : IGOUZOUENE fatima épouse chafik  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Affection  
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) :





# 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
19/09/19	cr		300dh	

Dr. RATNAI KENZA  
Ophtalmologue  
Av Hassan II Centre Koutoubia 2  
Appt N° 2 1er Etage Marrakech  
Tel/Fax : 05 24 44 66 96

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie K. Bouamra - Assil (C) 7070 Lot Bouamra - Assil (C) Marrakech Tél : 05 24 30 63 22	19/9/19	294,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

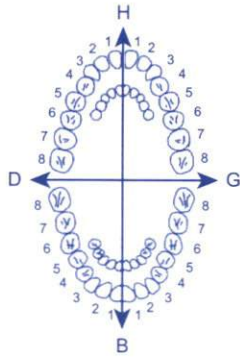
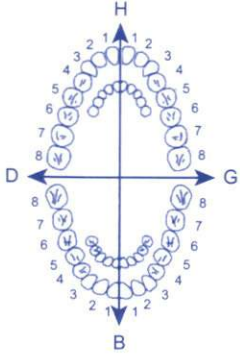
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
HOUDA AZECRUZ Opticienne Optométriste Arset Smko-lam A 12, May Marrakech Tél 05 30 00 45	25-9-19					1400,00

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCOEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT 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

# Docteur RATNANI Kenza

## Ophtalmologiste

Ancien Medecin du CHU Ibn Rochd Casablanca  
Membre de la Société française d'Ophtalmologie  
Chirurgie de la cataracte par phacoemulsification  
chirurgie réfractive /strabologie  
Lentille de contact / Angiographie , laser , Echographie

## الدكتورة رتناني كنزة

إختصاصية في طب و جراحة العيون  
طبيبة داخلية سابقا بالمستشفى الجامعي  
إبن رشد - الدار البيضاء  
عضو الجمعية الفرنسية لطب العيون  
جراحة الجلالة بالليزر - أمراض الشبكية  
تصوير أوعية الشبكية - العدسات اللاصقة

Marrakech , le : 19 septembre 2019 في مراكش

Mme IGOUZOULENE Fatima

1/ théalose COLLYRE

1 goutte 3 à 6 fois par jour, les deux yeux, 3 Mois

Pharmacie KAMILIA  
Dr. Bouchra BAGHDAD  
7S-7D, Lot, Bouamria - Assif (C)  
Marrakech  
tel : 05 24 30 63 22

PPC : 147.00 DH

PPC : 147.00 DH

Dr. RATNANI Kenza  
Ophtalmologiste  
Av. Hassan II Centre Koutoubia 2  
Apprt N° 2 1er Etage - Marrakech  
Tél/Fax : 05 24 44 66 96

Dr. RATNANI Kenza  
Ophtalmologiste  
Av. Hassan II Centre Koutoubia 2  
Apprt N° 2 1er Etage - Marrakech  
Tél/Fax : 05 24 44 66 96

طريق الحسن الثاني مركز الكتبية 2 شقة 2 الطابق الأول (أمام الدرك الملكي باب دكالة) مراكش

الهاتف/الفاكس : 05 24 44 66 96 — المحمول : 06 61 10 73 32

Av, Hassan II, Centre Koutoubia 2, Apprt 2, 1er Etage ( en face gendarmerie Bab Doukkala) Marrakech

Tél/Fax : 05 24 44 66 96 - GSM : 06 61 10 73 32 - E-mail : ratnanikenza@gmail.com



# Docteur RATNANI Kenza

## Ophtalmologiste

Ancien Medecin du CHU Ibn Rochd Casablanca  
Membre de la Société française d'Ophtalmologie  
Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification  
chirurgie réfractive /strabologie  
Lentille de contact / Angiographie , laser , Echographie

## الدكتورة رتناني كنزة

إختصاصية في طب وجراحة العيون  
طبيبة داخلية سابقا بالمستشفى الجامعي  
ابن رشد - الدار البيضاء  
عضو الجمعية الفرنسية لطب العيون  
جراحة الجلالة بالليزر - أمراض الشبكية  
تصوير أوعية الشبكية - العدسات اللاصقة

Marrakech , le : ..... 19 septembre 2019 مراكش في

Mme IGOUZOULENE Fatima

1/ Monture pour vision de loin + verres correcteurs  
Antireflets  
VL :

OD = + 1.75

OG = + 1.75

2/ Monture pour vision de près + verres correcteurs  
VP :

OD = + 4.25

OG = + 4.25

HOUDA ALEGOUZ  
Opticienne Optométriste  
Annet Sinko Imm. 4  
12 May  
Marrakech Tel 06 30 00 00

DR. RATNANI Kenza  
Ophtalmologiste  
Av Hassan II Centre Koutoubia 2  
Appt N° 2 1er Etage - Marrakech  
Tel/Fax : 05 24 44 66 96

طريق الحسن الثاني مركز المكتبة 2 شقة 2 الطابق الأول (أمام الدرك الملكي باب دكالة) مراكش

الهاتف/الفاكس : 05 24 44 66 96 — المحمول : 06 61 10 73 32

Av, Hassan II, Centre Koutoubia 2, Appt 2, 1er Étage ( en face gendarmerie Bab Doukkala) Marrakech

Tél/Fax : 05 24 44 66 96 - GSM : 06 61 10 73 32 - E-mail : ratnanikenza@gmail.com



# Perfect Vision

marrakech, le 25/9/2019

Facture N°: 00827

M. me IGOUZOULENE fatima

Dr. RATNANI Kenga

## vision loin

OD: Sph. +1.75 Cyl. —

OG: Sph. +1.75 Cyl. —

## vision pres

OD: Cyl. — Sph. +4.25

OG: Cyl. — Sph. +4.25

## Désignation

## Prix

Monture: plastique	600,00
Verres: 2 verres organiques photo gris anti-reflet	600,00
Lentilles: 2 verres organiques blancs	200,00
Observation:	

## Cachet - Signature

TOTAL 1400,00

**HOUDA A. ELBOUCHE**  
Opticienne Optométriste  
Arset Sinko Imm A  
12, May 24  
Marrakech Tél 024 30 01 45

## MONTANT ( en lettres)

Mille quatre cent dirhams

Lotissement Arset Sinko Imm, A12 Magasin 24 Marrakech Tél: 024 30 01 45

R.C: 95174 - Patente: 45397846 - I.F: 69195198 - CNSS: 7381362

ICE: 001730278000022