

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2504

Société : AL64156

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : FERIATI ABDELHADJI

Date de naissance : 01-01-1954

Adresse : 601 Nablouka 99 Louïl alali Mohamed

Tél. : 06611149294

Total des frais engagés : 1730,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 06/05/2023

Nom et prénom du malade : FERIATI ABDELHADJI Age: 68

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Améthyste

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

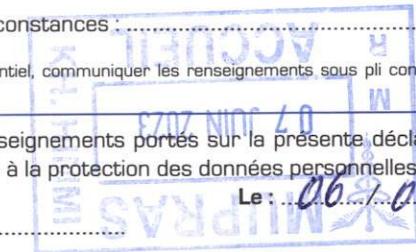
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : Marrakech

Le : 06/05/2023

Signature de l'adhérent(e) :



# 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
06/06/23	CIS	+1	250.00	<i>DR. MOUAKKIT YASSINE DENTISTE - RADILOGUE 104 Avenue Maj El Fassi - 3ème étage 05 24 31 21 81</i>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur <i>PHARMACIE HAY MABROUKA Abdelghani LIMAM 6, Lot. Marocaine, 3ème étage 05 24 42 31 77 Marrakech Fax: 05 24 44 84 82</i>	Date 6/5/23	Montant de la Facture 80,00

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien <i>AR SAADA OPTIQUE EL MOUAKKIT Yassine Opticien Optométriste Lot. Charaf N° 472 Marrakech 05 24 61 75 74 94</i>	Date des Soins 15/5/23	Nombre AM PC IM IV	Montant détaillé des Honoraires 1400-

# 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	
				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
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			
	H 25533412 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553		
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8. Arrows indicate the direction of treatment: H (top left), G				

# DR KBAILI AKATRINA

## Chirurgien Ophthalmologue



- Ophtalmologie adultes et enfants
- Chirurgie de la cataracte - Glaucome
- Oeil et diabète - voies lacrymales
- Echographie oculaire - Lasers
- Permis de conduire

- الدكتورة القبائلي اكترينا  
أخصائية في طب وجراحة العيون
- طب العيون للصغار والكبار
  - جراحة العين - إزالة الزرقاء (ضغط العين)
  - العين و داء السكري - المسالك الدمعية
  - التصوير بالموجات فوق الصوتية - الليزر
  - رخصة السياقة

06 mai 2023

Mr FERIATI Abdelhadi

80,00

NAVITAE: COLLYRE

1 goutte 3 à 4 fois / jour



PHARMACIE HAY MABROUKA  
Abdelhamid ENNABBI Dr. S. Elbouchir  
6, Lot 1001 Avenue Allal El Fassi  
Hay CHARAF, Imm. Fath, 3ème étage  
Tel: 05 24 42 31 17 Fax: 05 24 44 84 87



---

❶ Hay CHARAF, Imm Fath, 3ème étage, Appt 6, 564 Avenue Allal El Fassi  
(à côté de la banque Crédit du Maroc) - Marrakech.

❷ 05 24 31 21 81 ❸ kbailiakatrina@gmail.com

**nailitao®**  
**PLUS**  
GOUTTES OCULAIRES

SOLUTION OPHTALMIQUE  
ANTIOXYDANTE ET LUBRIFIANTE

Protège et apaise  
la surface oculaire

Content  
SCO<sup>®</sup>

Hyaluronate  
de  
Vit  
PCG : 80 00 HA



15 ml

NON  
PHARMA

3 700822 600156

LOT



**PHARMACIE HAY MABROUKA**  
Abdelghani ENNABI D. - Pharmacien  
6, Lot. Madimia 1000 Casablanca - Taf 1  
Jbel Guelz Mamekch  
Tél: 05 24 42 31 77 - Fax. 05 24 44 84 82

Date :

6/5/2023

**FACTURE N°0009013**

Doit: FERIAI ABELEHOFF

DÉSIGNATIONS	QTÉ	P.U.	MONTANT
NAVITAE	1	80,00	80,00
PHARMACIE HAY MABROUKA Abdelghani ENNABIL Dr 21 pharmacie 6, Lot. Mabrouka Résidence n° 1 Jbel Gueliz Marrakech Tél: 05 24 42 377 - Fax: 05 24 44 84 87			

Réglé par :

TOTAL H.T.	<u>80,10</u>
T.V.A.....%	
T.T.C.	



**06 mai 2023**

**Mr FERIATI Abdelhadi**

Monture + verres correcteurs progressifs  
Antireflets, Filtre anti-lumière bleue

VL : OD = + 1.75

OG = + 1.75

VP : ODG = Add : + 2.50

*Dr. KBAILI AKATRINA*  
OPHTHALMOLOGUE  
Hay CHARAF, Imm Fath, 3ème étage  
Appt 6, 564 Avenue Allal El Fassi - Marrakech.  
☎ 05 24 31 21 81

MARRAKECH I

15/05/2023

# FACTURE

N °40/05

FERIATI ABDELHADI

N°	Désignation	Unité	Quantité	Prix unitaire en dhs	Prix total
1	Monture verres incassables antireflet OD:+1,75 OG:+1,75 add:+2,50	1	1	300	300,00 MAD
		2	2	550	1 100,00 MAD
					<i>TOTAL T.T.C</i> <b>I 400,00 MAD</b>

*DAR SAADA OPTIQUE  
EL MOUAKKIT Yassine  
Opticien Optometriste  
Lot. Charaf N° 472 - Marrakech  
GSM : 06 61 75 74 94*

*RC : 114556  
TP : 64450750  
IF : 14422573  
ICE : 00161 2009000045*