

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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 de caractère personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3248

Société : Comer

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BELLAL

SIDKI

07-06-1956

TAOSUY

Date de naissance :

Adresse :

TAHANOUNT

Tél. : 06 68 40 61 44

Total des frais engagés : 1328,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Youssef ALAMI MERROUNI
OPHTALMOLOGISTE
180, Avenue Abdellatif Al Khattabi,
Rés. Rokaya, 2ème Etage, Appt. 19-B
Guéliz - Marrakech
Tel : 05 24 43 79 79/05 24 43 10 38

Date de consultation : 05/06/2023

Nom et prénom du malade : Bellal Age : _____

Lien de parenté :

Lui-même

Copropriétaire

Enfant

Nature de la maladie :

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 : TAHANOUNT

Le : 15/06/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Youssef ALAMI MERROUNI

DR YOUSSEF ALAMI MERROUNI
OPHTALMOLOGISTE
180, Avenue Abdellatif Al Khattabi
Rés. Rokaya, 2ème Etage, Appt. 19-B
Guéliz - Marrakech
Tel : 05 24 43 79 79/05 24 43 10 38

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
08 JUIN 8 JUIN 2023	CA		300,00	Dr. YOUSSEF ALAMI MERROUNI OPHTALMOLOGISTE 180, Av. Abdellah Al Khattabi Res. Rokaya, 2ème Etage, Appt. 19-B Guéliz - Marrakech Tél : 05 24 43 79 79 / 05 24 43 10 38

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ABWAAB TAHANAOUT Dr. Hajar CHITIDI 1er Rue Chikh El Aghouatim N° 7 Tahanaout - Marrakech ICE : 00230 82000026	08.06.2023	28,80

INPE : 072100175

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	
CHAOUI OPTIC Opticien Ophtalmologiste Av. Mohammed V, Casablanca, Maroc Téléphone : 45190394	15/06/23					1000 DH

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
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

ODF PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

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

ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

SELLAL NASIA

CHAOUI OPTIC
Opticien Optométriste
Av. Hassan II Centre Commercial 1 El Hédi
N° 11025 Rue Faraj Ben Zaid
Guelma - Blida - Patente : 45190894

Mauakech Le 15/06/23

Facture N° 39

Quantité	Désignation	Prix	Montant
1	Monture optique		400 DH
2	Vernes organiques 1.6 antireflets amincis.		600 DH

Annexe la présente facture à
la somme de : 1000 DH
Mille dinars.

CHAOUI OPTIC
Opticien Optométriste
Av. Hassan II Centre Commercial 1 El Hédi
N° 11025 Rue Faraj Ben Zaid
Guelma - Blida - Patente : 45190894

Patente : 45190894
IF : 68 99 01 25
CNSS : 7264089
R.C : 93 228

ICE
001726260000062
CHAOUI OPTIC

INPE 075 00 72 29

Dr. Youssef ALAMI MERROUNI

Ophtalmologiste

Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômé de la Faculté de médecine
de Rennes (France)

الدكتور يوسف علمي مروني

اختصاصي في أمراض

وجراحة العيون

خريج كلية الطب برين - فرنسا

Marrakech, le : مراكش، في :

8 Juin 2023

Mme BELLAL Najia

OD: OG:

DE PRES:

Oeil droit addition +3,00 +3,00 ()
Oeil gauche addition +3,00 +3,00 ()

*Dr. YOUSSEF ALAMI MERROUNI
OPHTHALMOLOGISTE
180, Av. Abdelkrim Al Khattabi
Rés. ROKAYA, 2ème Etage, Appt. 19-B
Guéliz - Marrakech
Tél : 05 24 43 79 05 / 05 24 43 10 38*

CHAQUI OPTIC
Optique Opticien Optic
Av. Abdelkrim Al Khattabi
N° 180, Résidence ROKAYA
Guéliz - Marrakech
Téléphone : 05 24 43 79 05 / 05 24 43 10 38
Fax : 05 24 43 79 05 / 05 24 43 10 38
Email : youssefalami@ymail.com

BAUSCH + LOMB
Artelac®
Hyromellose 3,20 mg/ml

Date fab./
تاريخ الصنع
09.2022
Date Exp./
نهاية الصلاحية
08.2025
Lot /
رقم التصنيع
N172

ZENITH Pharma



6 118001 270521

PPV : 28,80 DH



4 030571 002888

Dr. Youssef ALAMI MERROUNI

Ophtalmologiste

Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômé de la Faculté de médecine
de Rennes (France)

الدكتور يوسف علمي مروني

اختصاصي في أمراض

وجراحة العيون

خريج كلية الطب برين - فرنسا

Marrakech, le : مراكش، في : 08.06.2023



Mme BELLAL Najia

ARTELAC 1,6 mg/0,5 ml collyre + 60 Unidoses

3 applications par jour dans les 2 yeux pendant 3 mois

Dr ALAMI MERROUNI Youssef

28,80

Dr. YOUSSEF ALAMI MERROUNI
OPHTHALMOLOGISTE
180 AV. Abdelkrim Al Khattabi
Rés. ROKAYA 2ème Etage, Appt. 19-B
Tél : 05 24 43 79 79 / 05 24 43 10 38
Guéliz - Marrakech

PHARMACIE ABWAB TAHANAOUT
Dr. Haja OUIIDI
Doudar Ben Oulid C.M. Aghouatim
Rte P. N° 7 Tahanaoute - Marrakech
ICE : 002304252000026

Pharmacie ABWAB TAHANAOUT

Dr Hajar Oujidi

0663027355

douar Ben Chikh , devant la kiyada , Tahanaout



Facture N° FAC-109919

Date : 08/06/2023

Najia Bellal
Maroc

Arrête la présente facture à la somme de : vingt-huit DHS et quatre-vingts centimes

PHARMACIE ABWAB TAHANAOUT
Dr. HAFID OUDJIDI
Douar Ben Chikh CM. Aghouatim
Rte P. N° 7 Tahanaoute - Marrakech
TÉL : 052304252000026

ICE : 002304252000026

Tel : 0663027355

Adresse : douar Ben Chikh , devant la kiyada , Tahanaout