

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 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° W21-812679

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 05598		Société : R-A-77	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre	
Nom & Prénom : MANOUGUI		ABDEL AZIZ	
Date de naissance : 06/05/1951			
Adresse : 148 AV. Abdellah Ben Khattabi, Résidence Sidi diyne F2 MARRAKCHI - GUELIZ - 40 000			
Tél. : 060202914547		Total des frais engagés : 211210 Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019	Cadre réservé au Médecin	
	Cachet du médecin :	MANOUGUI ABDEL AZIZ
Date de consultation :		Age : 72
Nom et prénom du malade :		
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie :		<input type="checkbox"/> Enfant
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 MARAKKECH le 03/08/2023
Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT	
Déclaration de maladie	N° W21-812679
Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.	
Coupon à conserver par l'adhérent(e).	
62/08/2023	
05598	
Matricule : MANOUGUI	
Nom de l'adhérent(e) : ABDEL AZIZ	
Total des frais engagés : 211210	
Date de dépôt : 03/08/2023	

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
8 JUL 2023	C		850 DH	INP : 11110451 Dr. SIDI FAHIMA Rés. Aït YOUSSEF CANTALOUPE

EXÉCUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date 28/3/23 Montant de la Facture
<i>La Pharmacie Med Angle Avenue lib El Bagdad armel Guell Tél. 05 24 43 43 43 Marrakech</i>	INPE-072043508 / 26.2 m. 10. 1600 / MZ

— VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

Dr Sanaa TALHA NACIRI
Ophthalmologist

Membre de l'American Academy of Ophthalmology
 Membre de la Société Française d'Oncologie



الدكتورة سناة طلحة الناصري

أخصائية في أمراض وجراحة العيون

عضو الجمعية الأمريكية لطب وجراحة العيون

عضو الجمعية الفرنسية لطب وجراحة العيون

طبيبة مقيمة سابقاً بمستشفى 20 غشت البيضاء

طبيبة سابقاً بمستشفى الانطاكي مراكش

- طب العيون للكبار والأطفال

- جراحة العين بالصدى الصوتي - الجول

- المراحة الانكسارية

- أمراض شبكيّة العين - الليزير

- الفحص بالصدى الصوتي - الفحص بالأشعة تحت الحمراء

- خربطة القرنية - عدسات اصطناعية



مراكش، في :



PHYLARM 10 ml boîte de 16



3 700288 600042

LOT : :
 EXP : :

LOT : :
 EXP : :

HER MEDIC
 PPC
 104.00 DHS

104.00 D

104.00

Manaysef Abdellaziz.

- Lavage oculaire Phylarmes

[6 F / J] x 2 mois

La Pharmacie Moderne
 Angle Avenue Med et Rue Med
 El Baqal (entre librairie chat et
 armel) Guéliz Marrakech
 Tel . 05 24 43 43 49



5 u. 10 ml

Larmabak

[1 goutte x 3 F / j] pendant 2 mois

LARMABAK 0.9%



Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
 Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI

262.10

الدكتورة سناة طلحة الناصري
 Dr. SANA TALHA NACIRI
 OPHTHALMOLOGISTE
 rés. Al Hadika al Kobra Rue Ibn Aicha imm. C
 2ème étage N° 11 Guéliz - Marrakech
 Tél : 05 24 42 37 88



إقامة الحديقة الكبرى، زنقة ابن عائشة العمارة C الطابق الثاني رقم 11

Résidence Al Hadika al Kobra, Rue Ibn Aicha Imm. C 2ème étage N°11
 Guéliz - Marrakech - Tél. : 05 24 42 37 88 / 06 10 27 10 20 - E-Mail : sanaanaciri@yahoo.fr

Optic BENHLIMA

N° 6 Imm. Motassali, N° 90
Av. Zerkouni, Guéliz - Marrakech
Tél. : 05 24 43 28 29

Le : 08/2023
M : Maroc de Guéliz
Ateliers de Guéliz

FACTURE N° 003769

Ordonnance de M le Docteur

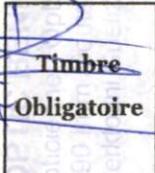
N° de nomenclature Correspondante à la prescription		Loin	{ OD = 25/43/20 OG = 25/43/20
D.F. { OD = 25/43/20 OG = 25/43/20		Près	{ OD = OG =

FOURNITURES

1 Montures : Porte-lunettes 500
2 Verres : Progressif lunaires 1000
TOTAL 1500

Arrêtée la présente facture à la somme de :

1500



Patente : 45100790 - IF : 14427198 - RC : 1227
ICE : 000552039000064

الدكتورة سناة طلحة الناصري Dr Sanaa TALHA NACIRI

Ophtalmologiste

أخصائية في أمراض و جراحة العيون

Membre de l'American Académie d'Ophtalmologie

Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Ex. Résidente à l'Hôpital 20 Août Casablanca

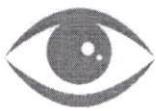
Ex. Ophtalmologiste à l'Hôpital Antaki Marrakech

- Ophtalmologie de l'Adulte et de l'Enfant

- Chirurgie de cataracte par phacoémulsification

- Strabismes -Retine - Laser - Echographie Oculaire

- Angiographie Rétinienne -OCT-topographie cornéenne-



عضو الجمعية الأمريكية لطب وجراحة العيون

عضو الجمعية الفرنسية لطب وجراحة العيون

طبيبة مقيمة سابقًا بمستشفى 20 غشت البيضاء

طبيبة سابقاً بمستشفى الانطاكي مراكش

- طب العيون للأطفال والأطفال

- جراحة الجلاة بالصدى الصوتي - الحول

- أمراض شبكة العين - التبز

- الشخص بالصدى الصوتي - الشخص بالأشعة تحت الحمراء

- خريطة القرنية، عدسات لاصقة

MANOUGUI ABDELAZIZ

LUNETTES POUR VL

OD : +3,25(-0,25) A 125°

OG : NEUTRE

ADDITIF VP +2,75 ODG

VERRES+MONTURE

Photoproy

الدكتورة سناة طلحة الناصري
Dr. Sanaa Talha Naciri
Rés. Al Hadika Al Kobra, Rue Ibn Aïcha Imm C 2^{ème} étage N° 11
Guéliz -Marrakech -Tel :05 24 42 37 88/0610271020 -E-mail sanaanaciri@yahoo.fr

إقامة الحديقة الكبرى، زنقة ابن عائشة العمارة C الطابق الثاني رقم 11

Résidence Al Hadika al kobra, Rue Ibn Aïcha Imm C 2^{ème} étage N° 11

Guéliz -Marrakech -Tel :05 24 42 37 88/0610271020 -E-mail sanaanaciri@yahoo.fr