

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

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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.

Matricule : 2127 Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BEN JAKIK (TAYB) TAYEB

Date de naissance :

01/01/1939

Adresse :

HAY EL BAHJA Centre Telecom marrakech

Tél. :

Total des frais engagés : 381,00 DH Dhs

Cachet du médecin :



Date de consultation : 10/07/2021

Nom et prénom du malade : BEN JAKIK TAYEB Age : 82 ans

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

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 : Marrakech

Le : 27/07/2021

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
10.07.21	Cs.	-	Gratuite	 Dr YOUNESS BOUZIANI BIOC A Résidence Saïâa Avenue Boullah Route de Safi Marrakech Tunisie 2022

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	10.11.2024	381,-00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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'ORL.

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 B 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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 Youness BOUZIANI

Spécialiste des Maladies et de la Chirurgie des Yeux

Diplômé de la faculté de médecine se Rabat
et de Marrakech

Diplômé de formation médicale spécialisée
en ophthalmologie de la faculté de médecine
de Tours (France)

Ancien interne des Hopitaux de Tours



الدكتور يونس بوزيانى

إختصاصي طب و جراحة العيون

خريج كلية الطب بالرباط و مراكش

دبلوم التكوين الطبي المتخصص في طب العيون تور (فرنسا)

طبيب داخلي سابق بمستشفيات تور (فرنسا)

10 juillet 2021

Mr. BENJAKIK Tayeb

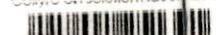
234,00

1/ GANFORT COLLYRE

(S.J)

GANFORT® 0.3mg/ml+5mg/ml

Collyre en solution Haché, do 3 ml



6 118001 251391

Distribué par les laboratoires AFRIC-PHAR

PPV: 234 DH 00

Medicamenteau loterie N°03 DMP/21/NRQ

2/ THEALOSE COLLYRE

(S.W)

144,00

1 Goutte 3 fois par jour pendant 3 mois renouvelable

- Les deux yeux
 Oeil droit
 Oeil gauche

Pharmacia El Jadida

Lot 17
Marrakech



3 6662042 003295

VRC262C10MAR/0919
Distribué au Maroc par :
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
N° Homologation Maroc
1573/2016/DMP/20/D
PPC : 147,00 DH

الدكتور يونس بوزيانى
أخصاص في أمراض العيون
Dr Youness BOUZIANI
Ophtalmologist
N°15 Bloc A Résidence Safae Avenue MY Abdellah Semlatia
Ahdalat, Route de Marrakech, 44000 - (devant la faculté des sciences)

Tél : 05 24 30 49 62

Mob : 06 80 85 87 98

Email : cabinetdryounessbouziani@gmail.com

Site : www.ophtalmoyounessbouziani.tk

الشقة 15 الطابق 3 بلوك A اقامة صفاء شارع مولاي عبد الله مراكش - 44000 (أمام كلية العلوم السملاوية)

N°15, 3ème étage Bloc A Résidence Safae Avenue MY Abdellah Semlatia
Marrakech, 44000 - (devant la faculté des sciences)