

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 : 1936 Société : 135132

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BOUAFIA REBAB ABDEL LIUAM

Date de naissance : 17 juillet 1953

Adresse : Lot ASMAA II FADILA N° 10 TANJA MARRAKECH

Tél. : 06 71 36 34 48 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*DR. SUELZIM Hanane
ophtalmologiste
N°8 imm Nour 2 Avenue Hassan II
Tél: 05 24 20 18 84*

Date de consultation : 15/10/2022

Nom et prénom du malade : EL BOUSSERGHINI BHITA Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Refraction

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) : REBAB BOUAFIA

REBAB BOUAFIA

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
15/10/22	CST		300 DT	Dr. GUELZIM Hassan Oncophtalmologiste N° 100, immeuble Nour 2, Avenue Hassan II Tél : 0524 20 18 84

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	18 octobre 2022	600 Sjmars

WREDE ET CIE S.A.R.L
142 Av. Mohamed V
MAYA KOCH
Tel. 0524 435 739
ICE : 001680555000063

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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
				<input type="text"/>

Dr Guelzim Hanane

Spécialiste en Ophthalmologie

Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification
Chirurgie des voies lacrymales
Ophtalmopédiatrie - Lentilles de contact
Chirurgie réfractive - Angiographie
OCT - Pentacam - Laser



الدكتورة ڭلزيم حنان

أخصائية أمراض و جراحة العيون

جراحة المياه البيضاء (الجلالة) بالليزر

جراحة المسالك الدمعية. طب العيون عند الأطفال

العدسات اللاصقة. جراحة تقويم البصر بالليزر

تصوير الشبكية. التصوير المقطعي البصري. العلاج بالليزر

15 octobre 2022

Mme EL BOUSSERGHINI Ghita

Monture pour vision de loin + verres correcteurs

OD = + 3.50

OG = + 3.50

Dr. GUELZIM Hanane
ophtalmologiste
N°8, imm Nour 2, Avenue Hassan II
Tél : 05 24 20 18 84

WREDE ET CIE S.A.R.L
142 Av. Mohamed V
Marrakech
Tél: 0524 435 739
ICE : 00168055500006

WREDE et Cie

OPTICIEN

142, Av. Mohamed V
Tél.: 05 24 43 57 39
Fax : 05 24 43 57 40
wrede_1@menara.ma
Marrakech

C.N.S.S 1865908
C.C.P. 2649
R.C. 8487
Patente 45101 705
Id.F. 06502081

M^{me} EL BASSERGHINI Gritz Doit

B.L.F.

ڦريدي

142، شارع محمد الخامس
مراكش
الهاتف: 05 24 43 57 39
الفاكس: 05 24 43 57 40

Le 18 OCTOBRE 2022

WREDE ET CIE S.A.R.L.

W RÉDÉ Muarakoch
Vlaamse Tel 0524 435 739
ICE: 001680555000063