

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0040783

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1735

Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : A.N.RANI Bouchib

AN2336

Date de naissance : 02/06/1951

Adresse : 137, Lot Haj Fatah N° 5

Dulfe

Tél. 06.66.19.86.26

Total des frais engagés : 377,4 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Ophtalmology Laser Le Guéliz

Pr BAHÀ ALI TARIK

Spécialiste ophtalmologie

Business Affairs Gueliz: Intersection Bd Abdelkrim

El Khattabi et Bd My Rachid, 2^e étage N° 11 Marrakech

Cachet du médecin :

Pr BAHÀ ALI TARIK

Spécialiste ophtalmologie

Business Affairs Gueliz: Intersection Bd Abdelkrim

El Khattabi et Bd My Rachid, 2^e étage N° 11 Marrakech

Date de consultation : 07/10/2018

Nom et prénom du malade : AMRANI Bouchib

Age : 71 ans

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Affection

Pathologie : Oculaire

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 20/12/2018

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

M22- 0040783

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).

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

Matricule : 1735

Nom de l'adhérent(e) : A.N.RANI Bouchib

Total des frais engagés : 377,4

Date de dépôt : 20/12/2018

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 07/10/22 | C | | 65 | Pr BAHAA ALI TARKI Spécialiste ophtalmologie Business Eye Clinic Fikrat Tabib et Gueriz, Intersecting My rachid 2 42 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---|----------|-----------------------|
| STEPHARMACIE HANZA CASA BLANCA Hab. 6000 N° 63-148 Tél: 022 93 10 28 HANZA 07/10/22 07/10/22-09/92 | 07/10/22 | 54,80 329,60 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| 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 |
|-------------------------------------|-------------------|--------|-----|-----|-----|------------------------------------|
| | | A M | P C | I M | I V | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

VOLET ADHERENT

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

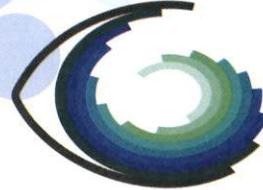
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------|---|------------------|-------------|-------------------------|---|----------|---|----------|---|----------|---|----------|---|----------|---|----------|--|--|-------------------------|
| | | | | Coefficient des travaux | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | Montants des soins | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | Début d'exécution | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | Fin d'exécution | | | | | | | | | | | | | | | |
| O.D.F PROTHESES DENTAIRES | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <table style="margin-left: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px;">H</td><td style="padding: 2px;">25533412</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px;">G</td><td style="padding: 2px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px;">D</td><td style="padding: 2px;">00000000</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px;">B</td><td style="padding: 2px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px;">D</td><td style="padding: 2px;">00000000</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px;">G</td><td style="padding: 2px;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px;">B</td><td style="padding: 2px;">35533411</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px;"></td><td style="padding: 2px;"></td> </tr> </table> | | H | 25533412 | G | 21433552 | D | 00000000 | B | 00000000 | D | 00000000 | G | 11433553 | B | 35533411 | | | Coefficient des travaux |
| H | 25533412 | G | 21433552 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| D | 00000000 | B | 00000000 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| D | 00000000 | G | 11433553 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| B | 35533411 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p style="text-align: center;">[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p> | | | Montants des soins | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | Date du devis | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | Date de l'exécution | | | | | | | | | | | | | | | |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Cabinet d'ophtalmologie spécialisé
Adulte & enfant
Cataracte, Strabisme, Paupières, Voies
lacrymales, Glaucome, Cornée, Rétine,
Chirurgie réfractive et Contactologie



عيادة متخصصة في أمراض وجراحة العيون

الكبار والصغار

المياه البيضاء، الحول، أمراض الجفن، المسالك

الدمعية، الزرقة، القرنية، الشبكية،

الجراحة الانكسارية والعدسات اللاصقة

07 octobre 2022

Mr AMRANI BOUCHAIB

1/ LIPOSIC GEL CL

34,00

1 app x 4/j, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

LIPOSIC
Gel ophtamique 10 g
ZENITH PHARMA
PPV: 34,00 DH
ADSP n° 220 DMP/21/NNP

2/ FRAKIDEX POMMADE

20,80

1 app 2 fois par jour, dans l'oeil Gauche, pendant 15 jours

FRAKIDEX Pom. Ophta. 5 g
Distribué par : ZENITHPHARMA,
96 zone industrielle Tassila Inezgane,
Agadir- Maroc. PPV : 20.80 dh
AMM N°30/19/DMP/21/NRQDNM

54,80

STE PHARMACE HANZA
STE PHARMA HANZA
Lods. Haj Fatah Rue 6 N° 3 Lot 64
Casablanca - Tel: 0522 9810 28

Optical Laser Gueliz
Spécialiste Ophthalmologie
Business Affairs Gueliz Intersection Bd Abdellah
El Khattabi El Bd My Rachid, 2e étage N° 11 Marrakech
Tél: 0524 8833671

Cabinet d'ophtalmologie spécialisé
Adulte & enfant
Cataracte, Strabisme, Paupières, Voies
lacrymales, Glaucome, Cornée, Rétine,
Chirurgie réfractive et Contactologie



عيادة متخصصة في أمراض وجراحة العيون
الكبار والصغار
المياه البيضاء، الحول، أمراض الجفن، المسالك
الدماغية، الزرق، القرنية، الشبكية.
الجراحة الانكسارية والعدسات اللاصقة

23 septembre 2022

Mr AMRANI BOUCHAIB

2460

1/ FRAKIDEX POMMADÉ

1 app 2 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 15 jours

$7900 \times 2 = 15800$

2/ VITAPOS POMMADÉ

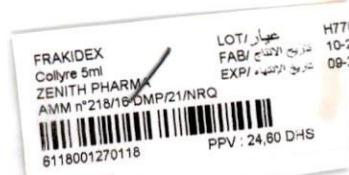
1 application*2/j, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

14000

3/ MIXTEAR COLLYRE

1 goutte x4/j, dans les deux yeux, pendant 3 Mois

29260



Ophtalmology Laser Le Guéliz
Pr BAHA ALI TARIK
Spécialiste ophtalmologie
Business Affaires Gueliz, Intersection Bd Abdelkrim
El Khattabi et Bd My rachid, 2e étage, N° 11, Marrakech
Tél. (+212) 0808536471