

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.

Biologie 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.

Education :

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

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

Maladie Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 17986 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BOUCHAER ABDELKHESS

Date de naissance : 17.07.83

Adresse : Cet ASM Abi Fakir N° 10 TARGA MARRAKESH

Tél. : 0679363448 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. SOLTANI LEILA

Chirurgien Ophtalmologue

Res. Caroline Angle Av. Mohamed VI
et Route de Targa - Marrakech

Date de consultation : 10/12/2019 Tél. : 05220481678 - 0696 969 910

Nom et prénom du malade : El benssirghini Ghita Age: 47

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Consultation ophtalmologue

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

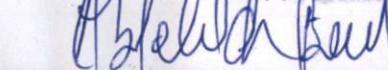
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

16 DEC. 2019

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 : ACCUEIL Le : / /

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
10/11/19	C-S	—	250.000 DA	Dr. S. A. El Hachemi Optométrie Bab Camille Mbark Roulet Routide Marrakech Tél : 0524 433 622

EXECUTION DES ORDONNANCES

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	

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

**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

B.L.F.

قریڈی

شارع محمد الخامس، 142

مکاش

الهاتف: 0524435739

الفاكس: 05 24 43 57 40

C.N.S.S 1865908

C.C.P. 2649

R.C. 8487

Patente 45101 705

Id. F. 06502081

Le 13 DECEMBRE 2019

Mme EL BOUSSERGHINI Ghita Doit

Qté	DESIGNATION	P. U.	TOTAL
1	Monture		600,-
2	Verrage blanc Antiréfl 16.026.1108		1370,-
MILLE	NEUF CENT SIXANTE DIX dinars		1970,-
Soit 20% TVA incluse			
INP: 075.0163.ES			

Dr. SOLTANI LEILA

SPÉCIALISTE DES MALADIES

ET CHIRURGIE DES YEUX

Diplômée de la faculté de médecine de Marrakech
Diplôme de spécialisation en Ophtalmologie pédiatrique
et Strabisme de la faculté de Paris Descartes
Ancien interne du CHU Mohammed VI Marrakech
Lentilles de contact * Chirurgie réfractive
Imagerie de la rétine et laser * Echographie oculaire



الدكتورة ليلى سلطاني

اختصاصية في طب و جراحة العيون

دربة كلية الطب بمراكش

دبلوم الاختصاص في طب عيون الأطفال و الحول بباريس

طبيبة داخلية سابقاً بالمستشفي الجامعي محمد السادس بمراكش

العدسات اللاصقة * تقويم النظر بالليزر

تصویر أوعية الشبكة و الليزر * فحص العين بالصدى

10 décembre 2019

Mme EL BOUSSERGHINI Ghita

1/ Monture pour vision de loin + verres correcteurs
Antireflets multi-couches

VL :

OD = + 3.50 (- 0.25 à 175°)

OG = + 3.50 (- 0.50 à 80°)

2/ Monture pour vision de près + verres correcteurs

VP :

ODG = Add : + 1.75



Dr. SOLTANI LEILA
Chirurgien Ophtalmologue

Res, Caroline Angle Av. Mohamed VI
et Route de Targa - Marrakech
Tél : 0524 433 678 - 0696 969 910

إقامة كارولين تقاطع شارع محمد السادس و طريق تاركة (أمام ثانوية فكتور هيكل)

Rés. CAROLINE, Angle Av Mohamed VI et Route de targa - Marrakech

⌚: 05 24 43 36 78 - ☎: 06 96 96 99 10

✉ contact@drsoltani-ophtalmo.com - ▶ www.drsoltani-ophtalmo.com