

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W19-580065

151891

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8363 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : EL RHOUL MOHAMED
 Date de naissance : 15-01-1966
 Adresse : N° 92 lot. Lina Sidi Nana
 Tél. : 0661187138 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : EL RHOUL RIM Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection longue durée
 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) :

ADHÉRENT

RELEVÉ 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
4/11/2022	Consultation	1	32300	INP: 09/12/2022
4/11/2022	Consultation	1	10000	

[illegible]

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

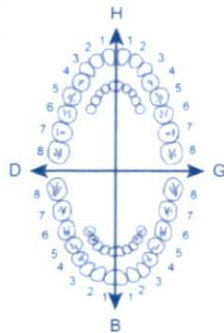
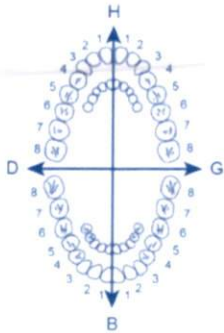
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
L'opticien Maryem BENJELLOUN Opticienne Optométriste Ben Omar Center Rue Abou Abdelah Nafi Mazni Casablanca - Tél: 0522 23 26 22	18/02/23 INPE 095000535					2500,00

RELEVÉ 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 canalaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 G </div> </div> <hr/> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> 00000000 35533411 B </div> <div style="text-align: center;"> 00000000 11433553 </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Meriem HAROUCH

Ophthalmologiste

Ex enseignante à la faculté de
médecine de Casablanca



الأستاذة مريم الهاروش
اختصاصية في أمراض
وجراحة العيون

Casablanca, le...04/01/2023.....

Mlle EL RHOUL Rim

Compte rendu OCT ONH

Œil droit + Œil gauche:

Examen normal au niveau du RNFL et GCC

Dr. A. Meriem HAROUCH
Ophthalmologiste
www.lasik.ma
44, Rue des Hôpitaux - 3ème étage
En face des Urgences Averoes
INP : 091074039

Chirurgie réfractive LASIK - Implants
Chirurgie Cornéenne - Kératocône - Lentilles
Centre d'exploration, Pentacam
Angiographie Numérisée - Laser - Echographie

Dr. Meriem HAROUCH

Ophtalmologiste

Ex enseignante à la faculté de
médecine de Casablanca



الأستاذة مريم الهاروش
اختصاصية في أمراض
وجراحة العيون

Casablanca, le... 4/1/2023.

Note d'honoraire

Le docteur.....

Al' honneur de présenter ses meilleurs salutations à

Mme Mlle Mr... AL RAOUL RAN.....

Et lui adresse selon l'usage, sa note d'honoraire

Soit la somme... 1000.00.00.....

Pour... 00.00.00.....

Dr. A. Meriem HAROUCH
Ophtalmologiste
www.lasik.ma
44, rue des hôpitaux - 3ème étage
En face des Urgences Averoes
TNP : 09 10 49 39

Chirurgie réfractive LASIK - Implants
Chirurgie Cornéenne - Kératocône - Lentilles
Centre d'exploration, Pentacam
Angiographie Numérisée - Laser - Echographie

Dr. Meriem HAROUCH

Ophtalmologiste

Ex enseignante à la faculté de
médecine de Casablanca



الأستاذة مريم الهاروش
اختصاصية في أمراض
وجراحة العيون

04 janvier 2023

Casablanca, le.....

Mlle EL RHOUL Rim

Lunettes pour VL

OD = + 2.25 (- 0.25 à 180)

OG = + 0.50

Verres organiques anti-reflets

L'opticien

Meryem BENJELLOUN

Opticienne Optométriste

Ben Omar Center

69, Rue Abou Abdou - Nafi Maârif
Casablanca - Tél. 05 22 23 26 22

VITADROP

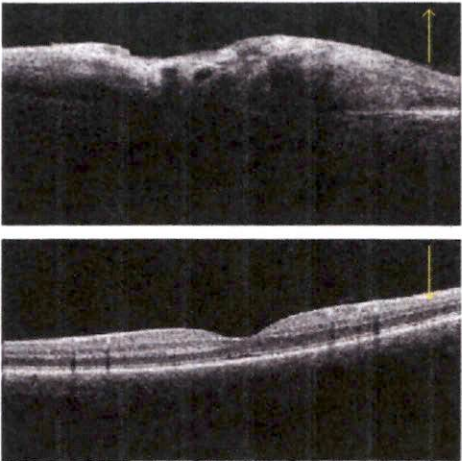
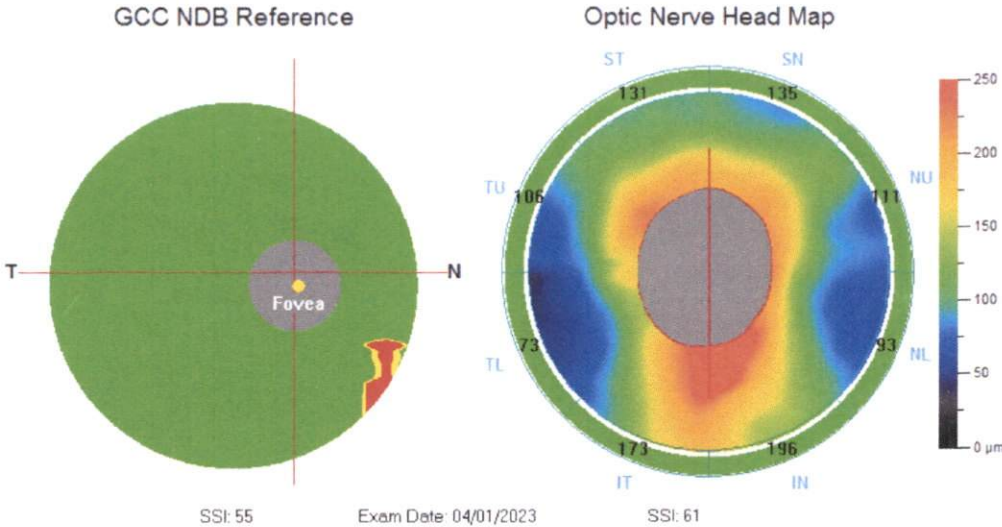
1 goutte 3 fois par jour., dans les deux yeux, pendant 1 Mois

Dr. Meriem HAROUCH
Ophtalmologiste
www.lasik.ma
Rue des Hôpitaux - 3ème étage
en face des Urgences Averoes
Tél : 05 22 23 26 22

Chirurgie réfractive LASIK - Implants
Chirurgie Cornéenne - Kératocône - Lentilles
Centre d'exploration, Pentacam
Angiographie Numérisée - Laser - Echographie

ONH/GCC OU Report

Right / OD



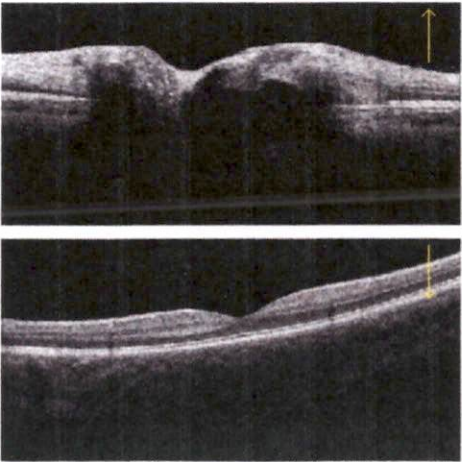
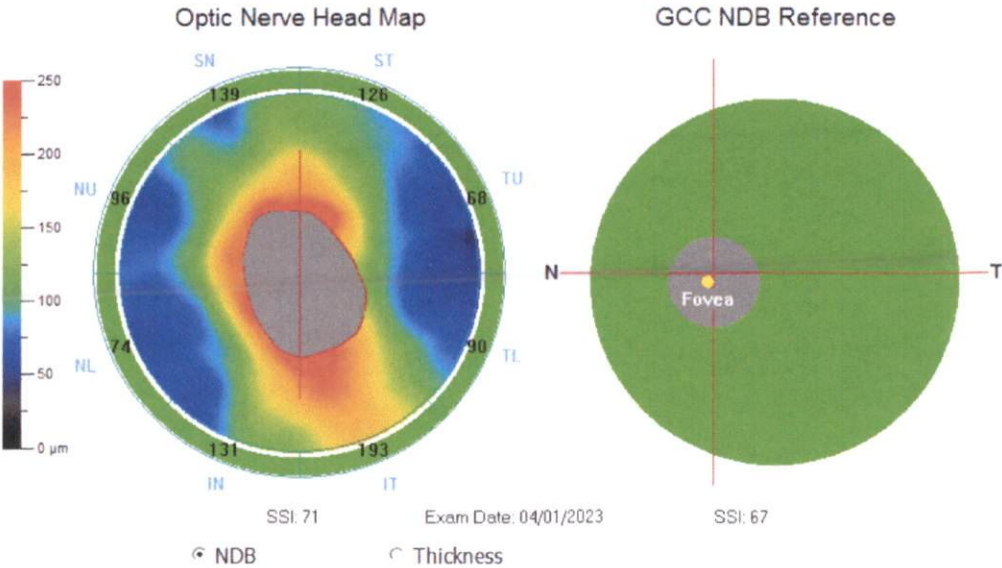
Summary Parameters

RNFL Analysis	OD	OS	Inter Eye (OD-OS)
Average RNFL (μm)	127	115	12
Superior RNFL (μm)	121	107	14
Inferior RNFL (μm)	134	122	12
Intra Eye (S-I) (μm)	-13	-15	N/A

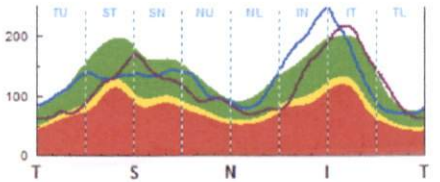
ONH Analysis	OD	OS	Inter Eye (OD-OS)
Cup/Disc Area Ratio	0.00	0.00	0.00
Cup/Disc V. Ratio	0.00	0.00	0.00
Cup/Disc H. Ratio	0.00	0.00	0.00
Rim Area (mm²)	3.13	2.54	0.59
Disc Area (mm²)	3.13	2.54	0.59
Cup Volume (mm³)	0.000	0.000	0.000

GCC Analysis	OD	OS	Inter Eye (OD-OS)
Average GCC (μm)	106	106	0
Superior GCC (μm)	105	105	0
Inferior GCC (μm)	107	106	-1
Intra Eye (S-I) (μm)	-2	-3	N/A
FLV (%)	1.01	0.22	0.79
GLV (%)	1.04	0.22	0.82

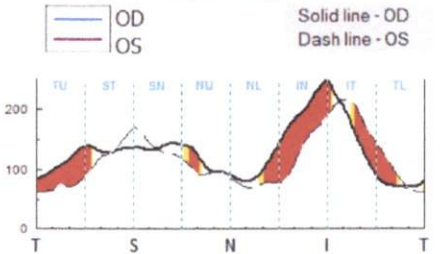
Left / OS



TSNIT NDB Reference



TSNIT Symmetry Plot



L'OPTICIEN

Meryem benjelloun

benomar center

69, Rue Abou abdellah Nafii

TEL : 0522 23 26 22

GSM : 0661 26 98 01

Lopticien2@gmail.com

INPE
095000535

Mlle RIM EL RHOUL

FACTURE N° : F23/0802

Date : 18/01/2023

Qté	Cat.	Désignation	Prix unitaire	Remb.	Montant	TVA
1	VER	VERRE ORGANIQUE ANTIREFLET	600.00		600.00	20.0
1	VER	VERRE ORGANIQUE ANTIREFLET	600.00		600.00	20.0
1	MON	MONTURE OPTIQUE	1300.00		1300.00	20.0

Corrections :

VL D. Sph: +2.25 Cyl: -0.25 Axe: 180°

VL G. Sph: +0.50

L'opticien
Meryem BENJELLOUN
Opticienne Optométriste
Ben Omar Center
69, Rue Abou Abdellah Nafi Maârif
Casablanca - Tel: 0522 23 26 22

Paielements

Acomptes	2500.00
Tiers payant	0.00
Montant total payé :	2500.00
Solde :	0.00

Totaux

Total hors TVA :	2083.33 Dh
Montant TVA :	416.67 Dh
Total TTC :	2500.00 Dh

ICE:00832703000067

CNSS:6972568

PATENTE:3571397

RC:321846

IF:40730032