

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



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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : Lot 6

Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : Mme Khadija BOUTNI

Date de naissance : 03 Nov 1986

Adresse : 30, rue El Khourine, Apt 24, Hay Ennashe Ex Beaufour

Tél. : 06 63 00 6681

Total des frais engagés : 507.00 DHS Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 07/03/2023

Nom et prénom du malade : Mme BOUTNI Khadija Age : 6 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : tondeuse sur tête

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : → VM3

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 : Challouf

Le : 25/03/2023

Signature de l'adhérent(e) : W.H

VOLET ADHÉRENT

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
07/03/2023	Ca + KIN	1/400	14000 DH	DR. MOHAMED ABDELLAHMAN CHIRURGIEN DENTISTE EXAMEN DE VITINE AVANT CONDUIRE CASA 14/85

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien
Pharmacie du Fournisseur
M. CHOUI SAMIRA
1 RUE AL OUKHOUARIE Beauséjour
Casablanca Tél : 05 22 39 39 73

Date

Montant de la Facture

07-3-23 207.00
AGENCE COOPÉRATIVE
TEL: 052 98 10 28 1552
LOT: 220716 DLUO: 09/2025
99,00 DH

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

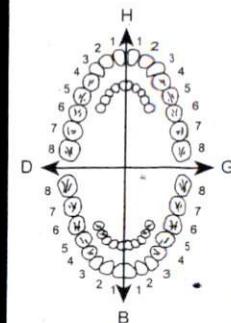
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RE
Le praticien est prié de préciser

Important :
Veuillez joindre les radiographies

SOINS DENTAIRE

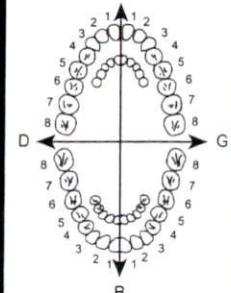
De Trai



O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		
G		



(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DICLODED 1 mg/ml
Collyre, Flacon de 10 ml - PPV : 68,00 DH

6 118001 101948

Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

LOT : 220716 DLUO : 09/2025
100 % magnésium
vitamine B6
99,00 DH



Cotipred® 20 mg
prednisolone
20 comprimés raves sécables

6 11800 041016

Posologie, mode,
contre indications, excipients à effet
notoire : voir notice

PPV : 40 DH 00
PER : 12/25
LOT : L4233

MONTAN
DES SOIN b
bottu s.a.
B. Alie des Cassinies - Ain Seba - Casablanca
S. Bachou - Pharmacien Responsable

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

D^r Abderrahman LAAYOUNI

Spécialiste des Maladies Et Chirurgie Des Yeux

Diplômé de l'Université de Montpellier

Ex. Enseignant du C.H.U. Ibn Rochd - Casablanca

Ancien Médecin à l'hôpital 20 Août

Agree pour permis de conduire

Membre de la Société Française d'Ophthalmologie

الدكتور عبد الرحمن لعيوني

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

طب العين - ليزر - أنجيوجرافيا

خريج جامعة مونبلييه

أستاذ مساعد سابق بالمركز الإستشفائي ابن رشد

طبيب سامي بمستشفى 20 غشت

رخص السياقة

عضو في الهيئة الفرنسية لأطباء العيون



LASER - ANGIOGRAPHIE - STRABOLOGIE

Casablanca, le 27/03/2023 الدار البيضاء، في

Mme BOUTNI Khadija

40,00

- Cotipred

50 mg
ml

Solvipred

059,00

3 caps x 3g

Relaxium B6

375 mg
ml

1 cap

Le

50 mg
ml

Dicloined

100 mg
ml x 15g

LAAYOUNI ABDERRAHMAN
CHIRURGIEN DES YEUX
AGREE POUR PERMIS DE CONDUIRE
8, Bd Yacoub EL Mansour - 0522 98 14 85

05 22 98 14 85 / 05 22 98 10 28 8 شارع يعقوب المنصور - الطابق الثالث - المعارف - الدار البيضاء - الهاتف:

8, Bd. Yacoub EL Mansour - 3^{eme} Etage - Maârif - Casablanca - Tél.: 05 22 98 10 28 / 05 22 98 14 85