

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 canaux, 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 canaux.

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° W21-776287

180135

☐ Maladie

☒ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

7337

Société :

RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom :

BOUHADDIOU Abderrahmane

Date de naissance :

12/03/68

Adresse :

Habituelle

Tél. :

066 1062138

Total des frais engagés :

479,70 DHS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ATIDI Hanane
Médecin Ophtalmologiste
Attabar Business Centre
34 Rue Attabari Lot chantimar
Maarif Extension - Casablanca

Date de consultation :

21/10/2023

Nom et prénom du malade :

ABILA BOUHADDIOU

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Myopie

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 :

Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

Le : 25/10/2023

VOLET ADHERENT

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
21/10/23	C15	300,00 DH		Dr. ATIDI Hanane Médecin Ophtalmologiste Attabar Business Centre Rue Attabar Lot chantima Tension - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
134 - 135 Maarif Extra INPE 09128097 1. 179.70 21/10/23 4. Résidence Annam - O Tél: 0522 89 43 60 - Casab 1. Résidence en Méditerranée 2. Résidence en Méditerranée 3. Résidence en Méditerranée 4. Résidence en Méditerranée 5. Résidence en Méditerranée 6. Résidence en Méditerranée 7. Résidence en Méditerranée 8. Résidence en Méditerranée 9. Résidence en Méditerranée 10. Résidence en Méditerranée 11. Résidence en Méditerranée 12. Résidence en Méditerranée 13. Résidence en Méditerranée 14. Résidence en Méditerranée 15. Résidence en Méditerranée 16. Résidence en Méditerranée 17. Résidence en Méditerranée 18. Résidence en Méditerranée 19. Résidence en Méditerranée 20. Résidence en Méditerranée 21. Résidence en Méditerranée 22. Résidence en Méditerranée 23. Résidence en Méditerranée 24. Résidence en Méditerranée 25. Résidence en Méditerranée 26. Résidence en Méditerranée 27. Résidence en Méditerranée 28. Résidence en Méditerranée 29. Résidence en Méditerranée 30. Résidence en Méditerranée 31. Résidence en Méditerranée 32. Résidence en Méditerranée 33. Résidence en Méditerranée 34. Résidence en Méditerranée 35. Résidence en Méditerranée 36. Résidence en Méditerranée 37. Résidence en Méditerranée 38. Résidence en Méditerranée 39. Résidence en Méditerranée 40. Résidence en Méditerranée 41. Résidence en Méditerranée 42. Résidence en Méditerranée 43. Résidence en Méditerranée 44. Résidence en Méditerranée 45. Résidence en Méditerranée 46. Résidence en Méditerranée 47. Résidence en Méditerranée 48. Résidence en Méditerranée 49. Résidence en Méditerranée 50. Résidence en Méditerranée 51. Résidence en Méditerranée 52. Résidence en Méditerranée 53. Résidence en Méditerranée 54. Résidence en Méditerranée 55. Résidence en Méditerranée 56. Résidence en Méditerranée 57. Résidence en Méditerranée 58. Résidence en Méditerranée 59. Résidence en Méditerranée 60. Résidence en Méditerranée 61. Résidence en Méditerranée 62. Résidence en Méditerranée 63. Résidence en Méditerranée 64. Résidence en Méditerranée 65. Résidence en Méditerranée 66. Résidence en Méditerranée 67. Résidence en Méditerranée 68. Résidence en Méditerranée 69. Résidence en Méditerranée 70. Résidence en Méditerranée 71. Résidence en Méditerranée 72. Résidence en Méditerranée 73. Résidence en Méditerranée 74. Résidence en Méditerranée 75. Résidence en Méditerranée 76. Résidence en Méditerranée 77. Résidence en Méditerranée 78. Résidence en Méditerranée 79. Résidence en Méditerranée 80. Résidence en Méditerranée 81. Résidence en Méditerranée 82. Résidence en Méditerranée 83. Résidence en Méditerranée 84. Résidence en Méditerranée 85. Résidence en Méditerranée 86. Résidence en Méditerranée 87. Résidence en Méditerranée 88. Résidence en Méditerranée 89. Résidence en Méditerranée 90. Résidence en Méditerranée 91. Résidence en Méditerranée 92. Résidence en Méditerranée 93. Résidence en Méditerranée 94. Résidence en Méditerranée 95. Résidence en Méditerranée 96. Résidence en Méditerranée 97. Résidence en Méditerranée 98. Résidence en Méditerranée 99. Résidence en Méditerranée 100. Résidence en Méditerranée		

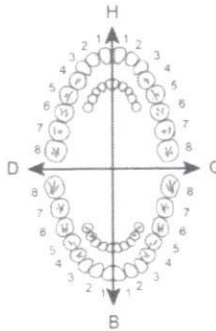
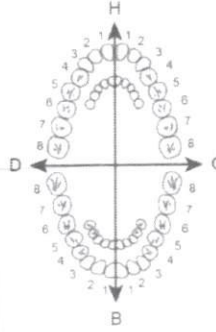
[illegible][illegible]

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B (Création, remont, adjonction) Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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	INP : <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
				COEFFICIENT DES TRAVAUX																				
				MONTANTS DES SOINS																				
				DEBUT D'EXECUTION																				
				FIN D'EXECUTION																				

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Hanane ATIDI

Spécialiste en Ophtalmologie

Diplômée de la faculté de médecine

de Marrakech et de Versailles (Paris)

Chirurgie de cataracte - Ophtalmologie pédiatrique

Lentilles de contact - Rétine - Chirurgie réfractive

Explorations ophtalmologiques



الدكتورة حنان عاتدي

أخصائية في طب وجراحة العيون

دبلوم كلية الطب بمراكش

دبلوم كلية الطب بغيرساي - باريس

طب العيون للكبار والأطفال - جراحة المياه البيضاء (الجلالة) بالليزر

تقويم النظر بالليزر - العذسات اللاصقة - العين ومرض السكري

التصوير بالموجات فوق الصوتية - تصوير أوعية الشبكية والليزر

التصوير المقطعي بالتماس البصري



091280974

21/10/2023

ORDONNANCE

Patient : BOUHADDIOUI GHITA

1 PHYLARM UNIDOSES (LES DEUX YEUX)

1 Lavage oculaire x2/J pendant 1 Mois

2 OPATANOL COLLYRE FL /5 ML (LES DEUX YEUX)

1 goutte x2/J pendant 1 Mois

3 ANGIODROP COLLYRE (Les deux yeux)

1 goutte x3/J pendant 3 Mois

1 mg/ml, collyre en solution

Opatanol®

31XR2E

05 2026

Exp :

Lot :

Titulaire de l'AMM au Maroc :
صاحب رخصة التسويق بالمغرب
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N° 1.27162 Bouakoura-Moroc
Sous licence des Laboratoires
Novartis Europharm limited

6 118001070442
Laboratoires SotHEMA Bouakoura
Opatanol® 1mg/ml collyre en solution
AMM N° 196R/120 DMP/21/MAJ
PPV : 80,70 DHS
402633 MA

PHARMACIE RESIDENCE ANN...
4, Résidence Ann... - Oufia
Tel: 05 22 89 43 09 - Casablanca

Dr. ATIDI Hanane
Médecine Ophtalmologiste
Attabar Business Center
134 Rue Attabar Lot chahmar
Maarif Extension - Casablanca

Attabari Business Center, 134 Rue Attabari,
(Derrière Ghandi Mall), 1er Etage,
N°3 - Maârif Extension - Casablanca

زنفه الطبري . (خلف غاندي مول)

العارف - الدار البيضاء

Tél.: 05 22 94 29 50 - E-mail : atidihanane14@gmail.com

Distributeur / Distributor

الموزع:

Laboratoire DENSMORE

7 rue de Mille - BP 486

98012 Monaco - Cedex

مختبر دينسمور

7 شارع ميلو - ص.ب. 486

98012 موناكو سيديكس



Fabricant /
Manufacturer /
المصنع

OPTALMED
PPC
89.00 DHS



LOT

لحمة

