

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

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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

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

De **Don de Maladie**

1-827293

☐ Maladie

☐ Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12 920

Société :

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

SARHANE SAAD

Date de naissance :

25-09-1984

Adresse :

7, Rue Farhat HACHAD, Im. 14
Kebibet, Rabat

Tél. : 0666117395

Total des frais engagés :

2235 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. AGNAOU Lancer
Professeur d'Ophtalmologie
Rue Jbel Tazzaka, Imm8, Appt 7
Agdal - Rabat
Tél. : 05 37 68 68 03
INPE : 101107720

Date de consultation :

11 NOV 2023

Nom et prénom du malade :

SARHANE SAAD

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Rabat

Le : 08 / 01 / 2024

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
				Dr. AGNACULAHSEN Professeur d'Ophtalmologie Rue Jbel Tazaza, Im88, Appt.7 Agdal - Rabat Tél.: 05 37 68 68 03 INPE : 01107720

Dr. AGNACUL Lahcen
Professeur d'ophtalmologie
Rue Jbel Tazzaf, Imm8, Appt.7
Agdal - Rabat
Tél.: 05 37 68 68 03
INPE : 101107720

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	13/11/23	180,00
	14/11/23	135,00

INP:105002539

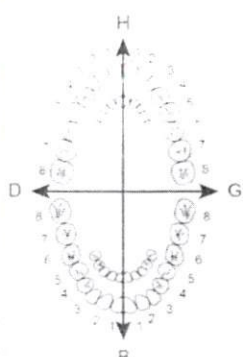
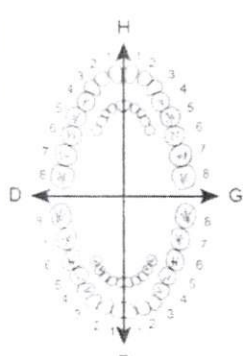
[illegible][illegible]

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 d

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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS														
				DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION															

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées[illegible]

Coefficient

INP :

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F

PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

T

25533412

21433552

□

- G

35533411

11433552

E

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVISDATE DE
L'EXECUTION

SIGNATURE ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE



optique Essalam

Salé le 13/11/23

62, Av. Moulay Youssef - Salé

Tél.: 05 37 78 69 29

E-Mail : optiqueessalam@live.fr

FACTURE N° : 7708

M. SARHANE Saad

NOMENCLATURE

LOIN	PRES	D.F.	PRO
O.D. = 400	O.D. =	O.D. =	O.D. =
O.G. = 400	O.G. =	O.G. =	O.G. =

Montures : metal
Verres (loin) : organge Paris
Lentilles Réflecteur et Blau
Verres (près) :

20,00	20,00
100,00	100,00

O.D. = 3,25

O.G. = 1,5

Add

TOTAL
Dont TVA

180,00
30,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

180,00
(30000)

Patente : 28 900869 - RC : 17644 - IGR : 364 10 790 = I.F

ICE : 000424136000051 - INP : 105002539

Optique Essalam
OPTIQUE ESSALAM
Mahfoudi Saad
Opticien - Optométriste
62 Bis, Av. Moulay Youssef - Salé - Tél: 0537.78.69.29

Dr. AGNAOU Lahcen
Ophtalmologiste

Ancien Professeur à la Faculté de médecine
et au Centre hospitalier Ibn Sina de Rabat
Lauréat des Universités de Rabat et Toulouse (France)



الدكتور أكناو الحسن
أخصائي طب العيون
أستاذ التعليم العالي بكلية الطب
والمركز الاستشفائي ابن سينا سابقا
خريج جامعات الرباط وتولوز (فرنسا)

11 novembre 2023
Rabat le: الرباط في

Mr SARHANI Saad

Monture + verres correcteurs Filtre anti UV Antireflets

Vision de loin :

OD = - 3.25

OG = - 1.25

نظارات السلام
OPTIQUE ESSALAM
Mahfoudi Saad
Opticien - Optométriste
62 Bis, Av. Moulay Youssef Sale - Tél: 0537 78 69 29

Dr. AGNAOU Lahcen
Professeur d'Ophtalmologie
Agdal - Rabat
Rue Jbel Tazka, Imm 8, Appt. 7
Tél: 05 37 68 68 03
IMPE : 101107720

Rue Jbel TAZKA, Imm. 8 - Appt. 7, haut Agdal - Rabat الرباط - أكدال العالي - الرباط 7، شقة 8، زنفة جبل تزكا، Imm 8، Appt. 7

Tél./Fax : 05 37 68 68 03 / GSM : 06 14 14 14 39 : الهاتف

E-mail : agnaoulahcen@menara.ma / agnaoulahcen@yahoo.fr : إيميل

Dr. AGNAOU Lahcen

Ophthalmologiste

Ancien Professeur à la Faculté de médecine
et au Centre hospitalier Ibn Sina de Rabat

Lauréat des Universités de Rabat et Toulouse (France)



الدكتور أگناو الحسن

أخصائي طب العيون

أستاذ التعليم العالي بكلية الطب

والمركز الاستشفائي ابن سينا سابقا

خريج جامعات الرباط وتولوز (فرنسا)

11 novembre 2023
Rabat le : الرباط في

Mr SARHANI Saad

CORRECTOL: collyre

1 goutte 3 fois par jour, dans les

EXTRAMAG

1 cp par jour le matin, pendant

Date de fabrication :
A consommer de
préférence avant fin :
N° de lot :

PPC = 95,00 DHS

V002 - 01/21
ETEXMAC030CP



INPE
102032489

102032489

صيدلية الهيثم
Pharmacie Haytham
Dr. RAMZI NAIMA
119, Av de la Résistance, Oudan
Rabat - Tél : 05 37 70 45 03

Dr. AGNAOU Lahcen
Professeur d'ophtalmologie
Rue Jbel Tazka, Imm8, Appt.7
Agdal - Rabat
Tél.: 05 37 68 68 03
INPE 101107720

Rue Jbel TAZKA, Imm. 8 - Appt. 7, haut Agdal - Rabat زنقة جبل تزكا، عمارة 8، شقة 7، أكدال العالي - الرباط

Tél./Fax : 05 37 68 68 03 / GSM : 06 14 14 14 39 : الهاتف

E-mail : agnaoulahcen@menara.ma / agnaoulahcen@yahoo.fr : ايمائل

LOT 230862

EXP 02 2026

PPV 20 00

20,00

LOT 230862

EXP 02 2026

PPV 20 00

20,00