

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

Déclaration de Maladie

Nº M21- 0054575

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricule : 06597

Société : RAM AGUARABAT

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ABDELKARIM

ABDELLAH

Date de naissance :

10/08/1961

Adresse :

ANGLA AU 1 BEAUCHAMP ST AND 5 RS YANN

Tél. :

0659553987

Total des frais engagés :

1500

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR BOUZOUBA TARIK
CHIRURGIEN OPHTALMOLOGISTE
الدكتور طارق بوزوبع
اختصاصي في طب وجراحة العيون

Date de consultation : 09/02/2024

Nom et prénom du malade : Abdelkarim Abdellah

Age : 62

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Arme à poing

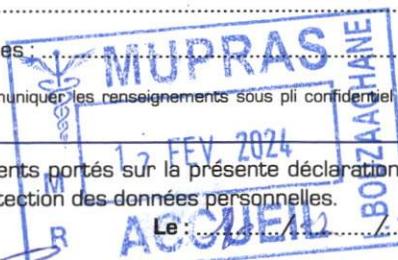
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :



17 FEV 2024

BOZAHAINE

Le :

17/02/2024

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
29/02/2016	C+		300 DHS	Dr BOUZOUBA TARIK CHIRURGIEN OPHTALMOLOGISTE الدكتور طارق بوذوبه طبيب وجراحة العيون

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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	
	09/02/2024					1200,- DHS

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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				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			Coefficient DES TRAVAUX
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
D	G			DATE DU DEVIS
B				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Tarik Bouzouba

Chirurgien ophtalmologiste

Adultes - Enfants



CENTRE AMAL D'OPHTHALMOLOGIE
مركز أمال لطب وجراحة العيون

- Lauréat de la faculté de médecine et de pharmacie de Rabat
- Diplômé en imagerie de rétine et traitements maculaires de la faculté de crétteil - Paris- France
- Ancien médecin à l'hôpital des spécialités de Rabat- CHU Avicenne
- Visite médicale du permis de conduire.

د. طارق بوزوبع

اختصاصي في طب و جراحة العيون

كبار - أطفال

- خريج كلية الطب والصيدلة بالرباط
- حاصل على دبلوم في أمراض الشبكية والسلكري و العلاج بالليزر من جامعة باريس فرنسا.
- طبيب سابق بمستشفى الجامعي ابن سينا المركز الإستشفائي الجامعي ابن سينا الرباط
- الفحص الطبي لرخصة السياقة.

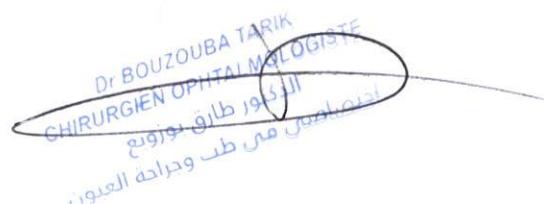
09 février 2024

Mr. ABDELKARIM ABDELLATIF

Monture pour vision de près + verres correcteurs
Antireflets, Filtre anti-lumière bleue

VP : OD = + 2.25

OG = + 2.25



فحص - ليزر - جراحة
Consultation - Chirurgie - Lasers

الهاتف : 0539320599 | 0677685625

E-mail : bouzoubaatarik@gmail.com البريد الإلكتروني :

العنوان : شارع محمد الخامس إقامة ضيوف ماريس 1 شقة 52 ساحة الرو丹ى - التنمية - طنجة

Adresse : boulevard Mohammed V résidence Dos Mares 1 apt. 52 place Roudani, Najma - Tanger



OPTIQUE
MOUNIR

Rue Jamal Eddine Al Afghani

Galerie Al Andalous N°16 - Tanger

Tél : 0539943061

INPE : 165016866

FACTURE N° 14-24

Le: 09/02/2024

Mr. ABDELKARIM Abdellatif

Ordonnance de : Dr. Tarik Bouzouba

Désignation	Qté	Prix Unit. (TTC)
Monture optique	01	400.00
Verre organique anti-lumière bleue	01	400.00
Verre organique anti-lumière bleue	01	400.00
Corrections:		
VL:		
OD :		
OG :		
VP:		
OD : +2.25		
OG : +2.25		
TOTAL	03	1200.00

Total HT	Total TVA	Total TTC
1000.00	200.00	1200.00

Arrêter La présente facture à la somme de : Mille Deux Cent Dirhams.

ICE : 001639205000043

Mode de règlement : Espèce.



Opticien Optométriste - Contactologiste