

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

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



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

Déclaration de Maladie

N° W21-802397

195405

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10426

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : OTMANE

SANAA

Date de naissance : 18.05.1976

Adresse : Résidence les jardins d'Almaraq, un os d'âne.
25 DYAR EL MANZEH LISSASFA

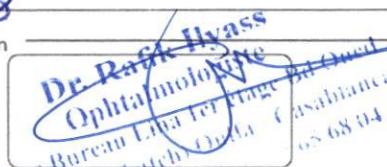
Tél. : 0663253358

Total des frais engagés :

Dhs

Autorisation CNCDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 15.10.2019

Nom et prénom du malade : OTMANE SANAA 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 déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASABLANCA

Le : 15/10/2019

La nature de l'adhérent(e) :



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
15/04/2019	G	-	30000	INP Dr. RANKIN Ophtalmologue Apt. 101 Lim Fai etage Bo. DAB Date de facture: 04/05/2019

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15.11.20	211,50

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

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	
LUNETTES EN Plastique Sous Châssis D'Orb Châssis N°509 daté : 05/22/99 27/09 CASABLANCA	25.0.2024				34400,-



Diplômé de la faculté de médecine de Casablanca
Ancien interne du CHU Ibn Rochd
Ancien médecin de l'hôpital 20 Août

خريج كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء
طبيب داخلي سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد
طبيب سابق بالمستشفى ٢٠ غشت

Casablanca le

15 janvier 2024

Mme OTHMANE Sanaa

Monture + verres correcteurs progressifs Champ large Antireflets,
Filtre anti-lumière bleue

Vision de loin :

OD = + 0.50 (- 0.50 à 75°)

OG = + 0.75 (- 0.75 à 100°)

Vision de près :

ODG = Add : + 1.00

LUNETTES EL Hanaa
Souk El Ould Darb Ghadra N°50
Tel: 05 22 59 21 00
CASABLANCA

1M2,50
LOTEMAX collyre

1 goutte 4 fois par jour pendant 15 jours, dans les deux yeux

99,00
HYLO-FRESH collyre

1 goutte 3 fois par jour et au besoin, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

Total
211,50

Dr Rafik Ilyass
Ophtalmologiste
Bureau Lina 1er étage Bd Oued
Daoura Haj Fateh Oulfa - Casablanca
Téléphone : 05 22 59 21 04

05.22.10.12.57

06.63.65.58.04

dr.rafi.ilyass@gmail.com

Espace Bureau Lina, 1er étage - Bd Oued Daoura Haj Fateh Oulfa - Casablanca (avec ascenseur)
عمراء لينا، الطابق الأول - شارع واد الدورة الحاج فاتح الألفة - الدار البيضاء (بالمصعد)

LUNETTES EL HANAA

نظارات هنا

Souk Ennajd Derb Ghallef
N° 509
Patente : 34717241

سوق النجد درب غلف
الرقم 509
الباتنت - 34717241

DATE : 25.01.2024 № 015860

NOM : OTHYANE
PRENOM : SANAA

- DOCTEUR : RAFIK ICYASS

PRIX

- NOMENCLATURE : N°

OD : AXE 75 CYL -0.6 SPH +0.6

100.00

VL

OG : AXE 100 CYL -0.7 SPH +0.7

100.00

ADD : +1.00

VP

OD : AXE - CYL - SPH -

LUNETTES El Hanaa
Souk Ennajd Derb Ghallef N° 509
Tel. 0522 26 27 01
CASABLANCA

OG : AXE - CYL - SPH -

Verres 100% yacue + AM

Monture optique

Facture Arrêtée à la somme de : 700.00

Juste Cet DHT

1000.00

3400.00