

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 canalaire, 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 canalaire.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée une fois par an.

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.

W21-850933

2d4089

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

PHAF RUEY V2/20-10-2025

Matricule :

8550

Société :

Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Douïji FOUAD

Date de naissance :

18.04.1960

Adresse :

LOT EL FATH 6, NR 65 SIDI MAAROUF
CASABLANCA

Tél. :

0661 352585 Total des frais engagés : 5530,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Ahmed GHAZZA
Spécialiste en ophtalmologie
N° 6, Res. Med Marouane, Av. Palestine
Marrakech - Inpe : 07126145
Tel : 05 25 35 13 33 - Gsm : 06 93 981 798

Date de consultation : 17.04.2024

Nom et prénom du malade : Douïji FOUAD

Age : 54

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Nature de la maladie : affection oculaire

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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.

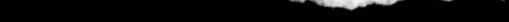
Fait à : Marrakech

Le : 17/04/2024

Signature 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
17/04/2024		C2	300,00 DH	<p>Dr Ahmed GHALLA Spécialiste en ophtalmologie 6 Rue Yassine Moulaine, Av. Palestine Marrakech - Tél: 05 26 85 69 88 05 23 55 13 33 - Gsm: 06 93 93 179</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. Ahmed GHALLA Pharmacie Arsat El Moutassim 14 Rue RADDEMA Marrakech - Tel: 05 26 85 69 88 05 23 55 13 33 - Gsm: 06 93 93 179	17.04.2024	30,30

ANALYSES - RADIographies

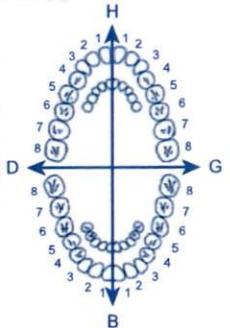
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre	Montant détaillé des Honoraires
		AM PC IM IV	
	17/04/2024	Hémisphère + Vene	5200 DHS

VOLET ADHERENT

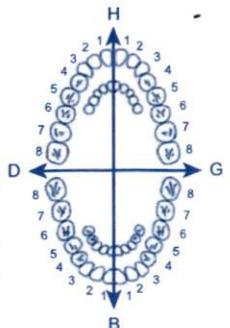
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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



[Création, remont, adjonction] Montant des Honoraires

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION



Vos yeux ont des droits, Votre vue c'est l'endroit

00166352000081

Massira 1A, Av. Dakhla, Imm. Salma, N° 13 - (près de Cosmos) - Marrakech

Tel.: 05 24 39 29 09 - Gsm : 06 58 37 24 33

RC : 34409 - IF : 40178330 - Patente : 46252888 - inpe : 75006544

Facture : N° 000803

Nom : DONIZI Prénom : FOKAD

Quantité	Désignations	Prix
1	Hamme	500 DHS
2	Viande d'agneau mouton	400 DHS
	OD : + 7,75 (7,00 à 9,50 OG : + 2,00 (2,00 à 2,50 Add : + 2,50	

Merci pour votre visite

Total : 52000/-

Total à Payer : 5.200.000



17 avril 2024

Marrakech le,

Mr DOUIJI FOUAD

Monture + verres correcteurs Antireflets, Filtre anti-lumière bleue

Vision de loin :

OD = + 1.75 (- 1.00 à 95°)

OG = + 2.00 (- 1.00 à 101°)

Vision de près :

ODG = Add : + 2.50



chirurgie de cataracte - Ophtalmologie pédiatrique
Strabisme - Lentilles de contact - Rétine
Chirurgie réfractive - Angio - Oct
Topographie cornéenne - Lasers



طب العيون للكبار و الصغار
جراحة المياه البيضاء (الجلالة) بالليزر
تقويم النظر بالليزر - العدسات اللاصقة
تصحيح المول - التصوير بالمواجات فوق الصوتية
تصوير الشبكية - تصوير القرنية - الليزر

17 avril 2024

Marrakech le,

Mr DOUIJI FOUAD

30.30

ICOMB



Une goutte 3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 10 jours

AQUALARM

1 goutte *3/j pendant 1 mois, dans les deux yeux

30.30

Pharmacie Al-Sel Lamia
Dr. Agoumi Lamia
14 Rue Rademaa
Marrakech - Tel : 05 26 85 69 84

Dr Ahmed GHAZZA
Spécialiste en ophtalmologie
N 6, Rés. Med Marouane Av. Palestine
Marrakech - Inpe 071261465
Tél : 05 25 35 13 33 - Gsm : 06 93 981 798

du médicament dans le paquet

أيكومب® Icomb®

Lot:

Fab: AF 0242

Exp: 06 23
06 25

V. 22.08.30

à effet notoire. Comprimé de Beclometasonum.
dexaméthasone 1 mg (0,1%).

PROPRIETES:

La dexaméthasone possède des propriétés anti-inflammatoires. Il est 25 fois plus puissant que l'hydrocortisone dans son action anti-inflammatoire. La Tobramycine est un antibiotique qui est

La dexaméthasone possède des propriétés anti-inflammatoires. La Tobramycine est un antibiotique qui est actif contre plusieurs souches de bactéries à gram-négatif, y compris le bacille pyocyanique.

INDICATIONS:

Ce médicament est indiqué dans le traitement local de certaines inflammations et infections de l'œil :

- après chirurgie de l'œil,
- dans des infections avec inflammation, dues à des bactéries pouvant être combattues par l'antibiotique contenu dans ce médicament.

ent!

Tobramycine 3 mg (0,3%) et dexaméthasone 1 mg (0,1%)

Suspension ophthalmique stérile