

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 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 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.

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

Declaration de Maladie

W21-851637

204707

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 17591 Société : R.A.M

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : FARHAT SAID

Date de naissance : 19.11.1972

Adresse : APT 04 EL MIAM, OULFA, CASAB

Tél. : 06 61779652 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. LOUBNA KHATTA
OPHTALMOLOGISTE
235, Bd Yacoub El Mansour, Rés
Al Anfal, Etage N° 2 - Casablanca
Tél: 05 22 95 12 55

Date de consultation : 23/04/24

Nom et prénom du malade : FARHAT SAID Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection oculaire

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

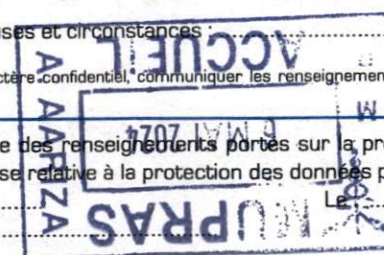
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :



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
23/04/24		2	700,00	

Dr. LOUDOU ALLOUFI
OPHTALMOLOGISTE
Bd Yacoub El Mansour, Ré:
233 Al Anfal, Etage N° 2 - Casablanca
Tél: 05 22 95 12 89

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/04/24	157,00
	25/04/24	2500, —

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

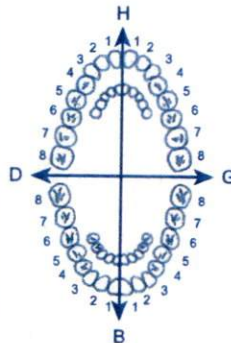
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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	Montant des Honoraires	COEFFICIENT DES TRAVAUX
					
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div> H 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div>				
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				COEFFICIENT DES TRAVAUX
	Montant des Honoraires				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

25/04/2024

FARHAT SAID

FACTURE 068/24

DESIGNATION		PRIX TTC
MONTURE OPTIQUE		1000,00 DH
VERRES ORGANIQUE PROGRESSIF ANTIREFLET FILTRE BLEU		
OD +0,25	ADD +2,25	750,00 DH
OG +0,50	ADD +2,25	750,00 DH
TOTAL		2500,00 DH
Tva		416,67DH

LA PRESENTE FACTURE EST ARRETEE A LA SOMME DEUX MILLE CINQ CENTS DIRHAM DONT 20/, DE TVA INCLU


OPTI - PROCH S.A.R.L.
OPTIC IEN
Rue 5, N° 6 - Cité El Ward
Oulfa - Casablanca
Tél: 06.76.160 500

Rue 5 N°6 Bd - Ouad Laou Oulfa - Casablanca

Gsm : +212 6 76 16 05 96 - Fix : +212 5 22 93 16 91

IF : 25 07 63 32 - RC : 39 75 89 - IP : 35 00 363 - ICE : 002025907000072 - INPE: 095020509

CABINET D'OPHTALMOLOGIE

Dr. Loubna KHAYAR BENJELLOUN
OPHTALMOLOGISTE

Specialiste des Maladies et Chirurgie des yeux

Chirurgie de la cataracte par phaco mulsification
chirurgie de la Myopie Astigmatisme Hypermetropie lasik
chirurgie des voies lacrymales - STRABISME -

Ex Médecin a l'hôpital 20 Août Casablanca
Membre de la société française d'ophtalmologie

Permis de Conduire

Casablanca, le: 23 AVR. 2024 : الدار البيضاء في

الدكتورة لبنى خيار بنجلون

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون

الليزر - فحص الشبكة بالاشعة

جراحة الحول - العدسات

عضو دائم بالجمعية الفرنسية لطب العيون

طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت

رخصة السياقة

FARIAT Said

note d'examens

consultation
(300 DH)

Dr. Loubna KHAYAR
OPHTALMOLOGISTE
235, Bd Yacoub El Mansour, Rés
Al Anfal, Etage N° 2 - Casablanca
Tél: 05 22 95 12 89

CABINET D'OPHTALMOLOGIE

Dr. Loubna KHAYAR BENJELLOUN
OPHTALMOLOGISTE

Specialiste des Maladies et Chirurgie des yeux

Chirurgie de la cataracte par phaco mulsification
chirurgie de la Myopie Astigmatisme Hypermetropie lasik
chirurgie des voies lacrymales - STRABISME -

Ex Médecin a l'hôpital 20 Août Casablanca
Membre de la société française d'ophtalmologie

Permis de Conduire

Casablanca, le: 23/04/24 : الدار البيضاء في:

FARHAT S.A.D

VERRE POUR LA VISION DE LOIN

OEIL DROIT

+0.25

OEIL GAUCHE

+0.50

Seus propter, in eudy Al. refly

ADDITION VISION DE PRES

+2.25

157,00

1) the... X3,1mg

OPTI-PROCHE S.A.R.L.
OPTICIEN
Rue 5, N° 6 - Cité El Ward
Oulfa - Casablanca
Tél: 06.76.160.596

Dr. Loubna KHAYAR BENJELLOUN
OPHTALMOLOGISTE
235, Bd Yacoub El Mansour, Rés.
Anfal, Etage N° 2 - Casablanca
Tél: 05 22 95 12 89
PHARMACIE AL OULFA
S. CHALAK Haj Nasir
Pharmacien en Pharmacie
Quartier Sebbou - El Oulfa
Tél: 05 22 80 53 45