

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 canaux, 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 canaux.

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 : 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

Déclaration de Maladie

N° W19-412124

ND: 32250

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10747 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : TAYAA ILHAM
Date de naissance : 22-04-1975
Adresse : 72, Résidence LE Cinto, Rue ISHAK
CHIRAZI, 4ème étage APT 38 MAARIF
Tél. : 06.06.63.25.32 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr CHAKIB MARRAKCHI
OPHTALMOLOGISTE
Maladies et Chirurgie des yeux
320, bd Zerkouni - Casablanca
Tél. : 0522 22.60.85 et 0522 47.57.60
Date de consultation : 24/06/2020 67 JUL 2020
Nom et prénom du malade : TAYAA ILHAM
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Diabète
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous 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 : 24/06/2020
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



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
27/06/2020	C5		300,00	DR. OUSAMA EL KAKCHI OPHTALMOLOGISTE Maladies et Chirurgie des yeux 320, bd El Arkouni - Casablanca Tél. : 0522 42.60.85 et 0522.47.57.60

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DES PRELES OUAZZANI Touhami Karim 18, Rue Brahim Nakhel Yacoub El Mansour - Casablanca Tél. : 0522 24.24.33	27/06/20	226,00

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
		AM	PC	IM	IV	
Optical Galerie Beni Medjal 59, Rue Al Farat Maat CASABLANCA	27/06/2020					2500,00

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>												
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>												
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>												
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	G	00000000	00000000	B	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
G	00000000	00000000														
B	35533411	11433553														
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>												
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Marrahchi Chahib

Ophthalmologiste

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux
Diplômé de la Faculté de Médecine de Toulouse

Laser - Angiographie - Lentilles de contact
CHIRURGIE de la MYOPIE PAR FEMTO-LASIK

الدكتور شهاب المراكشي

اختصاصي

في أمراض وجراحة العيون

خريج كلية الطب بـتونس، فرنسا

CASABLANCA, le

27 JUIN 2020

TAYAA ILHAM

1 Ophtalmie + 5. Chertuis

filtrer l'oeil bleu y + AR

V. l'oeil :

$$OD = (100^\circ + 0,25) + 0,25$$

$$OG = (80^\circ + 0,25) + 0,25$$

$$V. G = A_1 + 1,50$$

Optical Galerie
Beni Mellal
59, Rue AL FORTAT Maarif
CASA BLANCA

SVF-

320, Boulevard ZERKTOUNI. 1er ET. CASABLANCA

TEL : 05.22.47.57.60 / 05.22.22.60.85 - Urgence : GSM : 06.61.16.97.60

- ZALERG 2 fl

1g He x 3/1 → une 2 fl

702 x 2

- CHIBROCADRON 1 fl

CHIBRO-CADRON
Collyre - Flacon 5 ml - PPV : 29,40 DH



AMM Maroc
N° 116 DAM/21/NCV
Distribué par les
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182
Bouskoura - MAROC

29.4 g He x 3/1 → 10 7



ZALERG 0,25 mg/ml
Collyre 5 ml - PPV : 75,70 DH
Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

- XYZAL 4

48 2 1 cp / 1 → 1 1/2

- FRANIDEX 2 =



ZALERG 0,25 mg/ml
Collyre 5 ml - PPV : 75,70 DH
Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

DR CHAKIB MARRACHI
OPHTALMOLOGISTE
Maladies et Chirurgie des Yeux
390, bd Zerkouni - Casablanca
Tel. : 0522.22.60.85 et 0522.27.57.60

1 Alt SUR la page

a 2 fl → 8

PHARMACIE DES PRELES
OUAZZANI Touhami Karim
18, rue Brahim Nethaj
Yacoub El Menour - Casablanca
Tél Fax : 05 22 23 40 33

226.00



CASABLANCA: Le 06/07/2020

FACTURE N°:200300036

Mme TAYAA ILHAM

Quantité	Désignation	Prix unitaire T.T.C	Total T.T.C
2	VERRE ORGANIQUEQ PROGRESSIFS ANTIREFLETS ANTI LUMIERE BLEU	1000.00	2000.00
		TOTAL	2000.00

ARRETE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

DEUX MILLE DIRHAMS

Optical Galerie
Beni Mellal
59, Rue Al Fourat Maarif
CASABLANCA

Siège Social: **59, rue Al Fourat – Maarif Casablanca**
R.C N°3835- I. F : 401 48 663- C.N.S.S 8323602-
Taxe professionnelle : 41346040- ICE : 000019206000097
Tel/fax : 212 522 232 155- Gsm : 0662 52 47 02
Email : opticalbenimellal@gmail.com