

## 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 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 tous les 6 mois.

### Adresses Mails utiles

Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)  
Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto:adhesion@mupras.com)

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](http://www.mupras.com)



# MUPRAS

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

## Déclaration de Maladie

N° P19- 063311

ND: 34024

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1069 Société : RAM

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

épouse : Aicha

Nom & Prénom : ZARGU HAMAD

Date de naissance : 1987

Adresse : actuelle

Tél. : 0619866024 Total des frais engagés : 250,187 + 250 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Khalid BANINE  
OPHTALMOLOGISTE  
Angle Bd. Ibn Tachfine  
et Ibn El Adraâ El Mourakouchi  
Tél: 0522 61 22 77

Date de consultation : 27 Mai 2020

Nom et prénom du malade : RAKKABE AICHA ZARGU Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Amétropie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 22 JUL 2020

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



# 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 Mai 2020	G	K <sub>10</sub>	250,00	Dr. Khaled BAVIN OPHTALMOLOGISTE Angle Bd. Ibn Tachine et Bd. El Adraa El Mourakoueb Tél: 05 22 61 22 77

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

27/5/2020

189,50

# 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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

27/05/2020

250,00

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

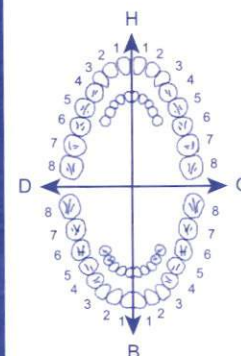
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

# SOINS DENTAIRES

Dents  
Traitées

Nature des  
Soins

Coefficient



COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

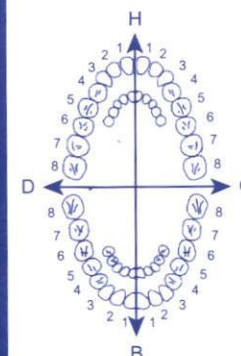
# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Khalid BANINE

Ophthamologiste

الدكتور خالد بنين

إختصاصي في طب وجراحة العيون

- Chirurgie de la cataracte (phaco)
- Strabisme - Glaucome - Voies Lacrymales
- Angio laser - Correction optique (LASIK)

- جراحة الجلالة - الحول - مسالك الدموع
- داء الزرق - تصوير أوعية الشبكة - الليزر
- تصحيح البصر لايك

27 Mai 2020

Casablanca, le :

الدار البيضاء, في :

RAKKA BE Aicha

EP ZARCAF

lunette n° de l'oeil

$M = (90 - 1150) ADD + 250$

$Obt = (75 - 1150) ADD + 250$

$30,30 \times 2$

Fomb

Opt 18/23/6

$52,90 \times 2$

Viket

Opt 18/23/6

Naxideal p de ou

2080 Frakuba

Dr. Khalid BANINE  
OPHTHALMOLOGISTE

Angle Bd Ibn Tachfine  
et Ibn El Adraa El Mourakouchi

Residence Fatima Zahra II 3eme étage - N°6 et Casablanca

au dessus de ACIMA et BMCE - Tél.: 0522 61 22 22

E-mail: kbanine@gmail.com

زاوية شارع ابن تاشفين و شارع ابن العذراء المرابطين  
إقامة فاطمة الزهراء II الطابق 3 رقم 6 - الدار البيضاء  
(فوق أنسيما BMCE) الهاتف : 0522 61 22 22

avec l'accord du Medecin  
187100



FRAKIDEX,  
Pom. Ophta 5g  
ZENITH PHARMA  
PPV: 20,80 DH  
ADSP n° 02 DMP/21/NCI



Date fab. / تاريخ الصنع: 10/2021  
Exp. / تاريخ الانتهاء: 10/2022  
Lot / رقم الدفعة: 429

N° LOT: 191117E  
EXP: 5/2022  
PPV: 520490

Lot: WM0102  
Fab: 11 19  
Exp: 11 21

PPV: 30 DH 30

N° LOT: 191118E  
EXP: 5/2022  
PPV: 520490

Lot: WM0102  
Fab: 11 19  
Exp: 11 21

PPV: 30 DH 30





# نظارات الحياة

## LUNETTES DE LA VIE

Bloc (EF) Souk Koria N° 116  
Casablanca  
Tél. : 0522 80 87 96 / 80 02 81  
R.C. : 247708 - I.F. : 45519260  
ICE : 000885021000189

FACTURE  
N° 004467

سوق القريعة بلوك اف رقم 116  
الهاتف: 0522 80 87 96 / 80 02 81  
البيضاء  
R.C. : 247708 - I.F. : 45519260  
ICE : 000885021000189

Casablanca, le : 09/07/2020

M Rekkache Aicha ep. Ergui

Doit

Docteur Khalid Benine

Nomenclature N° 432

OD : cyl sph (00, -1.50)

900,00

OG : cyl sph (75, -1.50)

900,00

VP OD : cyl sph Add. +2.00

OG : cyl sph Add. +2.00

Verres Progressif / Gray / Blanc

Montures : Optique

700,00

Arrêté la présente Facture à la somme de :

Deux Mille Cinq Cent 2500,00

نظارات الحياة  
LUNETTES LA VIE  
Mohamed BOKNEDDINE  
Opticien Optométriste  
Souk Koria Bloc (EF) N°116 - Casablanca  
Tél: 05 22 80 02 81