

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 - 1^{er} étage Angle Rue Mohamed V et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tel : 05 22 29 45 45 (1G) Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



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

Déclaration de Maladie

N° W19-507179

no 28691

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 479 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : FANGAR Ahmed
 Date de naissance : 01/10/1946
 Adresse : Résidence El Oussay AG = B = Ghandi 17.37 APP. N° 6 CASABLANCA
 Tél. : 0663 295031 Total des frais engagés : 2480 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Professeur Ouafae Bencheikroun
 Ophtalmologiste
 Rés. du Palais Bd Ghandi
 Tél./Fax 022 36 37 08
 Urgence 062 58 19 36
 Date de consultation : 10/06/2020
 Nom et prénom du malade : FANGAR Ahmed 74 ans
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : vice de Refractive
 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 : Casa, 10/06/2020 Le : 10/06/2020

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W19-507179

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 479
 Nom de l'adhérent(e) : FANGAR Ahmed
 Total des frais engagés : 2480
 Date de dépôt : 11/06/2020

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

27.4.20 CS + F 350 DH INP : 11100356

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Equivalant

Date

Montant de la Facture

27/04/2020

130,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Prestataire

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

BENNOUNA Abdou
Opticien - Lunetier
83, Bis Bd Mly Idiss - Casablanca
RC : 226697 - Tel: 05 22 28 05 60

20,00,00

VOLET ADHERENT

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de T.O.D.F.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient

INP : 11100356

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 00000000 00000000 G
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

Professeur Ouafae BENCHEKROUN

Ex. Enseignante à la faculté de Médecine
de Casablanca

Maladies et Chirurgie des Yeux

Chirurgie vitéro rétinienne

Angiographie Laser

Adaptation de Lentilles de Contact



الدكتورة وفاء بنشكرون

أستاذة سابقة بالتعليم العالي بكلية

الطب بالدار البيضاء

اختصاصية في طب وجراحة العيون

جراحة الشبكية

تخطيط أوعية الشبكية - الاليزر

عدسات الإتصال

Casablanca, le 27-4-2010 في الدار البيضاء

TanGar Ahmed

130,00

Hy Fresh coll
2 gts x 3



PHARMACIE DE L'ORIENT
Mme LAKHASSI TABBARA Latifa
213, Bd Yacoub El Mansour - Casablanca
Tél.: 0522 36 75 51

Professeur Ouafae Benchekroun
Ophtalmologiste
Ras du Palais Bd Ghandi
Tél/Fax 022 36 37 08
Urgence 062 55 19 36

Professeur Ouafae BENCHEKROUN

Ex. Enseignante à la faculté de Médecine
de Casablanca

Maladies et Chirurgie des Yeux

Chirurgie vitéo rétinienne

Angiographie Laser

Adaptation de Lentilles de Contact



الدكتورة وفاء بنشكرون

أستاذة سابقة بالتعليم العالي بكلية

الطب بالدار البيضاء

اختصاصية في طب و جراحة العيون

جراحة الشبكية

تخطيط أوعية الشبكية - الاليزر

عدسات الإنصال

Casablanca, le 27 4 20 في الدار البيضاء

FanGar Ahmed

Lentille VL

OD = +1,25 (-2,25, 90°)

OG = +2,50 (-3, 70°)

Add +3

SHOPTIC sarl au
BENNOUNA Abdelahad
Opticien - Lunetier
83, Bis Bd Mly Idriss 1er Casablanca
RC : 226697 - Tél. 05 22 28 05 60

Professeur Ouafae BencheKroun
Ophtalmologiste
Rés du Palais Bd. Ghandi
Tél./Fax 022 36 37 08
Urgence 062 56 19 36

Hyfresh®

hyaluronate de sodium 0,2%

Composition :

Lubrifiant oculaire / Collyre en solution stérile

Hyaluronate de sodium par ml..... 2 mg

Agent conservateur : chlorure de sodium

Excipients : peroxyde d'hydrogène, Phosphate



PPC : 130 DH 00

dire que Hyfresh® possède une forte viscosité entre les clignements, et une faible viscosité lors des clignements, assurant ainsi une pellicule efficace à la surface de l'oeil. Ce film protecteur à la surface de l'oeil aide à éviter la sécheresse et l'irritation de l'oeil. L'hyaluronate de sodium possède aussi des propriétés muco-adhésives semblables aux glycoprotéines du mucus des larmes. Hyfresh® assure une lubrification plus longue de la surface cornéenne. Hyfresh® a été spécialement formulé de manière à maintenir ses propriétés viscoélastiques.

Indications :

- Syndrome de l'oeil sec.
- Sensation de sécheresse et autres plaintes sans signification pathologique, telles que brûlures et fatigue oculaire induites, par exemple, par la poussière, la fumée, une atmosphère sèche, l'air-conditionné ou l'utilisation prolongée de l'ordinateur.

Contre-indications :

Hypersensibilité à l'un des constituants de Hyfresh®.

Mise en garde :

Ne pas injecter directement dans l'oeil.

Posologie et mode d'administration :

Instiller 1 à 2 gouttes dans le sac conjonctival de(s) l'oeil (yeux) aussi souvent que nécessaire.

Conservation :

Conserver à une température entre 15° et 25°C.
Jeter 30 jours après ouverture.

Présentation :

Hyfresh® solution ophtalmique stérile, 10 ml en flacon en PEBD.



Ophthalmics

Hyfresh® est un produit de qualité

Produit par :

جمجوم فارما
Jamjoom Pharma

SHOPTIC



095004925

MR FANGAR AHMED

FACTURE :	20/0071
-----------	---------

DATE :	11/06/2020
--------	------------

ARTICLE	PRIX TTC
1 MONTURE	
1 VERRE OD	1 000.00
1 VERRE OG	1 000.00
TOTAL TTC	2 000.00 MAD
Dont TVA :	333.33 MAD

2 VERRES PROGRESSIFS ORGANIQUES ANTIREFLETS

Arrêtée la présente facture à la somme de :

DEUX MILLES DHS

Facture Acquittée

SHOPTIC *sarl en*
BENNOUNA Abdelghad
Opticien - Lunetier
83, Bis Bd Mly Idriiss 1^{er} Casablanca
RC : 226697 - Tel: 05 22 28 05 60

SHOPTIC SARL AU - 83 BIS, BD MLY IDRISSE 1ER, 20490 CASABLANCA
TEL : +212 522 280 560 FAX : +212 522 280 561 shoptic.bennouna@gmail.com
RC : 226697 TP : 36393312 ICE : 000195910000034 IF : 40235209 INPE : 095004925 CNSS: 8591027