

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Diagnostique 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° P19- 064856

55123

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3567 Société : R.A.M.

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : RHOUFACHA Nouredine

Date de naissance : 01/01/1952

Adresse : ATTADAMOUNE IMM 77 APCB Casablanca

Tél. : 0674432292 Total des frais engagés : 280 + 533,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23/12/2020

Nom et prénom du malade : H. Nouredine Rhoufacha Age :

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

Nature de la maladie : Hypercholestérolémie

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 : CASABLANCA Le : 23/12/2020


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
23/12/2020	CS		250 DH	


EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/12/2020	533,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

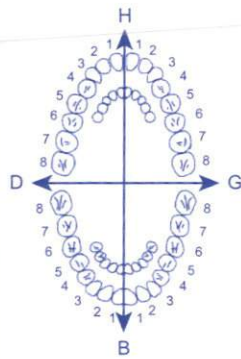
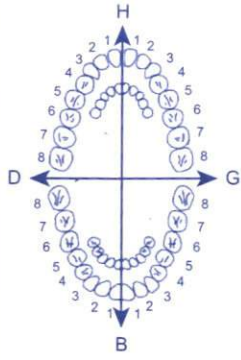
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	26/12/20		2 Verres opt. Rble			500 DH
			+ 1 Monture			500 DH

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 canalaires, ainsi que le bilan

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																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			Coefficient DES TRAVAUX
	H	H																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
				MONTANTS DES SOINS														
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



- Diplômée de l'université de Seville - Espagne
- Membre de la Haute Société Espagnole de l'Ophtalmologie
- Ex. Attachée à l'Hôpital Severo-Ochoa - Madrid
- Ex. Attachée au CHU 20 Août - Casablanca

- خريجة كلية الطب إشبيلية - إسبانيا
- عضو بالجمعية العليا الإسبانية لطب العيون
- طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي مدريد - إسبانيا
- طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي 20 غشت الدار البيضاء

- Chirurgie réfractive • Cataracte • Diabète oculaire • Strabisme
- Glaucome • Adaptation lentilles de contact
- Paupières & voie lacrymale • Echographie • Angiographie • Laser

- جراحة : الجلالة • الحول • الشبكة • ارتفاع الضغط
- علاج العين من داء السكري بالليزر • إكوجرافيا • تصوير الشبكة
- تصحيح النظر بالليزر • علاج انسداد المسالك الدمعية • جراحة الجفون التجميلية

Casablanca, le : 23 / 12 / 2022 في الدار البيضاء

HER MEDIC
PPC
99.00 DHS

Nouredine Rhoukha



6 118001 070442
Laboratoires Sothema Bouskoura
Opatanol 0,1% collyre, 5 ml
A.D.S.P. Maroc N° 1458/DMP/21/NPP
PPV : 90,70 DHS

407251

2

29,0 / Phyl. large glaces x 8 /
90,70 / opatanol. collyre x 8 /
86,00 x 4 /

PPC 86,00 DH

PPC 86,00 DH

STEPHARMACIE HAMZA
ANCA
Lot. Majaten Rue 6 N° 3 Lot. 64
Casablanca - Tél: 0522 93 10 28

PPC 86,00 DH

PPC 86,00 DH

141، تجزئة مولاي التهامي، الرقم 7 الطابق الثاني - الألفه - الدار
(آخر مدار شارع أم الربيع، قرب طاكسيات البيضاء المتجهة لمدينة)
الهاتف / الفاكس : 06 77 26 00 84 - 05 22 89 94 23
البريد الإلكتروني : samiramataoui7@gmail.com

CASA

Le

26/12/20

Facture

09975

27/12/20

M:

Rhoufacha Nounesine

STYLE DE VUE
Opticienne - Opticien
134, Bd Oued Djerid
Oulfa - Tadmort
RC: 355382 - N° 05282328
ICE: 000489340000026

Quantité	Désignation	P.Unit	P. Total
1.	Monture optiq		500 dh
2.	Vers. qz ATR Blen		
	OD: +3, - (-0.60 95")		250 dh
	OG: +3, - (-0.75 95)		250 dh
Total.			1000 dh

STYLE DE VUE
Opticienne - Opticien
134, Bd Oued Djerid
Oulfa - Tadmort
RC: 355382 - N° 05282328
ICE: 000489340000026



- Diplômée de l'université de Seville - Espagne
- Membre de la Haute Société Espagnole de l'Ophtalmologie
- Ex. Attachée à l'Hôpital Severo-Ochoa - Madrid
- Ex. Attachée au CHU 20 Août - Casablanca

- خريجة كلية الطب إشبيلية - إسبانيا
- عضو بالجمعية العليا الإسبانية لطب العيون
- طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي مدريد - إسبانيا
- طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي 20 غشت الدار البيضاء

- Chirurgie réfractive • Cataracte • Diabète oculaire • Strabisme
- Glaucome • Adaptation lentilles de contact
- Paupières & voie lacrymale • Echographie • Angiographie • Laser

- جراحة : الجلالة • الحول • الشبكة • ارتفاع الضغط
- علاج العين من داء السكري بالليزر • إكوغرافيا • تصوير الشبكة
- تصحيح النظر بالليزر • علاج انسداد المسالك الدمعية • جراحة الجفون التجميلية

Casablanca, le : 23/12/2020 : الدار البيضاء في

(M^{re}. Nouredine. Rhoufacha .

a REVUE :

$$OD = +0.50 (-0.50 \text{ à } 95^\circ)$$

$$OE = +0.50 (-0.75 \text{ à } 95^\circ)$$

Add + 0.50 .

Moins et venes originelles.
a replets.

141, تخزن مولاي النهامي، الرقم 7 الطابق الثاني - الألفة - الدار البيضاء
(أخر موار شارع أم الربيع، قرب طاكسيات البيضاء المتجهة لمدينة الرحمة)

الهاتف / الفاكس : 06 77 26 00 84 - 05 22 89 94 23

البريد الإلكتروني : samiramataoui7@gmail.com