

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.

Biologie 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.

Educations :

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.

Prothèse :

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 tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

Déclaration : contact@mupras.com
Mise en charge : pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut : 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.

S : 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° M20- 0008199

73481

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

04387

Société :

RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

BOUAYAD NABIL

Date de naissance :

HABITUELLE

Adresse :

Tél :

0666231549

Total des frais engagés :

2902

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ENABDELLAH
OPHTALMOLOGUE
96 Avenue 2 Mars Residence
Tél : 0522 86 05 57/06 22 78 18

Date de consultation :

19 05 2021

Nom et prénom du malade :

BOUAYAD NABIL

Age :

1955

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

PROSTHÈSE

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) :

Le :

19 06 2021

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
19.05.2021	Consultation	2	2000	Dr BENABDEN
	Spécialité			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ARMACIE MERIEUX Noureddine IBA Docteur en Pharmacie Bd. Abdelmoumen Casa Tél: 05 22 86 05 10	19/06/2021	252,00

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	
OPTIPRO 87, Abou AL ALA ZAHAR Casablanca - Tél: 0522 86 38 06	24-05-2021					600

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 l'O

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

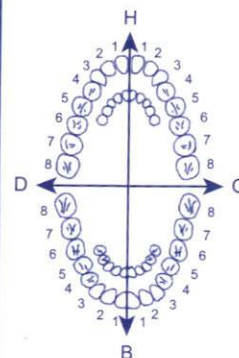
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

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'E



الدكتور محمد علي بنعبد الرازق
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون

Docteur Mohamed Ali BENABDERRAZIK

خريج كلية الطب بلياج (بلجيكا)

Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux
Glaucome - Strabologie - Contactologie - Echographie - Angiographie - Laser
Diplômé de la Faculté de Médecine de Liège (BELGIQUE),
Ancien assistant et consultant au Centre Hospitalier Universitaire de Liège.

Mme BOUAYAD Zoubida



OFTAOX

1 GOUTTE 3 FOIS PAR JOURS , dans les deux yeux , pendant 3

Mois

8400
a3
252

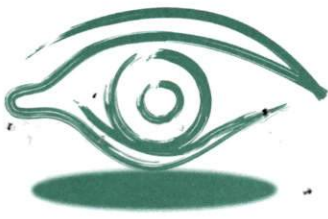
صيدلية ميريو
PHARMACIE MERIEUX
Nourredine JBA
Docteur en Pharmacie
311, Bd. Abdelmoumen Casa
Tél.: 05 22 86 05 70

دكتور محمد علي بنعبد الرازق
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون
Dr BENABDERRAZIK Mohamed Ali
OPHTALMOLOGISTE
96, Avenue 2 Mars Résidence WALILI, Imm. A - 2^{ème} étage N° 6 (en Face café JIZA) - Casablanca
Tél : 0522.86.05.57 / 0522.86.05.58



Casablanca , le

19/05/2021



الدكتور محمد علي بنعبد الرزاق
إختصاصي في أمراض وجراحة العيون

Docteur Mohamed Ali BENABDERRAZIK

خريج كلية الطب بلياج (بلجيكا)

Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux
Glaucome - Strabologie - Contactologie - Echographie - Angiographie - Laser
Diplômé de la Faculté de Médecine de Liège (BELGIQUE),
Ancien assistant et consultant au Centre Hospitalier Universitaire de Liège.

Mme BOUAYAD Zoubida

Monture + verres correcteurs progressifs

Organiques Antireflets, Amincis

VL :

OD = + 2.50 (- 0.25 à 80°)

OG = + 2.50 (- 0.75 à 60°)

VP :

ODG = Add : + 3.00



Dr BENABDERRAZIK Mohamed Ali
96, Avenue 2 Mars, Résidence WALILI, Imm. A - 2^{ème} étage N° 6 (en Face café JIZA) - Casablanca
Tél : 0522.86.05.57 / 58

Casablanca, le _____

19/05/2021

OPTIPRO

Opticien - Optométriste



DATE: 24/05/2021

FACTURE N° 2 021 056

NOM: BOUAYAD ZOUBIDA

MEDECIN:

	SPH	CYL	AXE	ADD
V.L.D	+2.50	-0.25	80	+3.00
V.L.G	+2.50	-0.75	60	+3.00
V.P.D				
V.P.G				

DESIGNATION	PRIX
MONTURE OBOLL PLASTIQUE	600.00
VERRES OD PROG ORG AR	900.00
OG PROG ORG AR	900.00
Total H.T:	2 000.00
T.V.A	400.00
Total T.T.C:	2 400.00

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE EN T.T.C A LA SOMME DE:
DIRHAMS

Mode de règlement

ESPECES

