

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.

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 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.



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

Déclaration de Maladie

N° P19- 046259

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9382 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Aboutabit Haman

Date de naissance : 11.6.69

Adresse : H 101 lot El wafa

Département : Dénouik

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 03/08/2021

Nom et prénom du malade : ABOUTABIT ASMAA Age : 10

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

Nature de la maladie : Tumeur de l'œil

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 : 03/08/2021

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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

05-08-2021	G2	250	100	
------------	----	-----	-----	--

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

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

15/08/21

14000

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

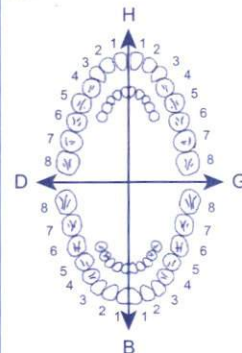
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



CCEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412
00000000

21433552
00000000

D

G

00000000
35533411

00000000
11433553

B

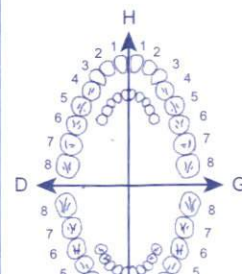
CCEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS



Dr. El Alaoui Ben Hachem Bahija

Lauréat de la Faculté de Médecine de
Montpellier (France)
Spécialiste en Ophtalmologie
Angiographie - Laser



الجمهورية العلوية بن هاشم بهيجة

خريجة كلية الطب بمونبيلي (فرنسا)
اختصاصية في أمراض و جراحة العيون
أشعة لازير

Casablanca, le

البضاء في

2 - ARGENT. A577A

007 (150 - 325) + 3

007 (172 - 3) + 3

DR EL ALAOUI Bahija
OPHTALMOLOGUE
105, Bd. Afghanistan
Hay Hassani - Casablanca
Tél 05 22 93 32 66

نظارات الحياة
LUNETTES LA VIE
Mohamed ROKHEDDINE
Opticien Optométriste
Boulevard Hassan II - Casablanca
Tél 05 22 93 32 66

PHYLA RM (Fribot)

2x ii

Dr. EL ALAOUI Bahija
OPHTALMOLOGUE
105 Bd. Afghanistan
Casablanca
Hassan 22 93 3 66



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

Patente : 36611440

ICE : 000885021000189

FACTURE

N° **001657**

سوق القريعة بلوك اف رقم 116
البيضاء

الهاتف : 0522 80 87 96 / 80 02 81

R.C. : 247708 - I.F. : 45519260

Patente : 36611440

ICE : 000885021000189

Casablanca, le : 15/08/2021

M ABOUTARIT Asma

Doit

Docteur EL ALAOUI Hachem

Nomenclature N° 415

OD : cyl sph (1.70, -3.25) +3.00

OG : cyl sph (1.12, -3.00) +3.00

VP

OD : cyl sph

OG : cyl sph

2 Verres : Optigrip AR

3 Montures : Optigrip

Arrêté la présente Facture à la somme de :

1714 quatre cent

1400,00

شركة نظارات الحياة
LUNETTES DE LA VIE
Shahmed ROUMIEDDINE
Opticien Optométriste
Souk Koria Bloc EF N°115 - Casablanca
Tél : 0522 80 87 96

OG

90