

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.

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.

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.

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- 060887

83798

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1004 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Selah de Mohamed

Date de naissance : 1936

Adresse : Rue 57 n° 25 Gauda 5-cité d'Ina à Casablanca

Tél. : 0666.08.06.08 Total des frais engagés : 448,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Fouad BOUGHNAMA
OPHTALMOLOGISTE
Bd. Ennil Bloc 29 N° 33
Sidi Othman - Casablanca
Tél : 05.22.57.17.17 / 05.22.56.17.17

Date de consultation : 26 AOUT 2021

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie : AMETROPIE

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 :

Le : 26 AOUT 2021

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

26 AOÛT 2021
e.g.
GT
Docteur Fouad BOUGHNAMA
OPHTALMOLOGISTE
Bd Ennil Bloc 29 N° 33
Sidi Othman - Casablanca
Tél: 05.22.57.47.17 / 05.22.56.17.17

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

PHARMACIE KOUTOUBIA
26/08/21
448,50

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

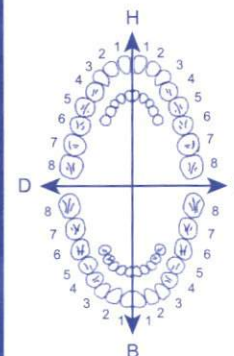
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

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 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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

Docteur Fouad BOUGHNAMA

OPHTALMOLOGISTE

Maladies & Chirurgie des yeux

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Paris



Casablanca, le في

26/08/2021

Monsieur KHALIDI Mohamed

178,90 x 02

- MONOPROST2fl

1 goutte, le soir, pendant 2 mois

90,70 x 01

- OPATANOL (Olopatadine) COLLYRE 1mg/ml fl

1 goutte, 2 fois par jour, , pendant 1 mois

448,50

PHARMACIE KOUTOUBIA
Mohamed AARAB
Docteur d'Etat en Pharmacie
Lotissement Moussoudia Rue 24 N°104
Cité Dignou - Casablanca
Tél: 05 22 37 31 37 - 05 22 57 39 24
INPE: 92032504

Docteur Fouad BOUGHNAMA
OPHTALMOLOGISTE
Bd. Ennil Bloc 29 N° 33
Sidi Othman - Casablanca
Tél : 05.22.57.17.17 / 05.22.56.17.17

الدكتور فؤاد بوغنامة

إختصاصي في أمراض
و جراحة العيون

خريج كلية الطب
بباريس

Monoprost 50 microgrammes/ml
collyre en solution en récipient unidose
PPV : 178.90 DH

6 118001 072583

Distribué par le laboratoire SOTHEMA,
BP N°1, 27182 Bouskoura, Maroc

Monoprost 50 microgrammes/ml
collyre en solution en récipient unidose
PPV : 178.90 DH

6 118001 072583

Distribué par le laboratoire SOTHEMA,
BP N°1, 27182 Bouskoura, Maroc

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

407252