

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

- Reclamation : 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

ND: 86718

Déclaration de Maladie: N° P19- 0013532

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule: 2343

Société: ACCUEIL

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom: BACHRY MOSTAFA Date de naissance: 14.2.1957

Adresse: C.G. ALDASSIRA IMB 60 No 6 Casa OS

Tél: 06 51181989 Total des frais engagés: Dhs

mostafa.bachry@gmail.com

Cadre réservé au Médecin

Docteur BENAMAR Faïçal
Maladies & Chirurgie des Yeux
23, Rue du Prince Moulay Abdellah
Casablanca - Tél: 022.22.05.66

Cachet du médecin :

Date de consultation: 23/08/21

Nom et prénom du malade: BACHRY MOSTAFA Age:

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

Nature de la maladie: GLAUCOME + SYNDROME SEC. OCULAIRE

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 le 28/08/21

Signature de l'adhérent(e): 14

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Praticien attestant le Paiement des Actes
23.08.21			GRATUIT	<p>Docteur BENAMAR F. Moul Maladies & Chirurgie des Yeux 23, Rue du Prince Moulay Abdellah Casablanca - Tél: 0222.05.66</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE ANNOUNIMI Dr Bouchara ANNOUNIMI Imm 71, Hay Al Massira Hay Mohammadi Casablanca Tél: 0522 63 87 58</p>	23/08/2021	833,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

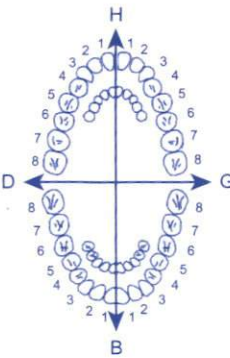
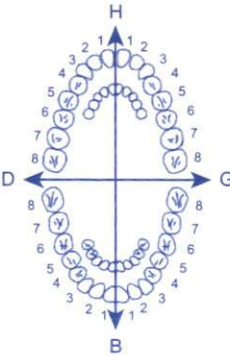
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 <input type="text"/>																					
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																					
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																					
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																					
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																					
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H		H																						
	25533412	21433552																							
	00000000	00000000																							
	D		G																						
	00000000	00000000																							
	35533411	11433553																							
	B																								
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>																					
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																					

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur BENAMAR Faïçal
MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX

SPECIALISTE
DIPLOME DE LA FACULTE DE MEDECINE
DE MONTPELLIER

23, Rue du Prince My Abdallah
CASABLANCA - 01
Téléphone : 05 22 22 05 66

الدكتور بنعمار فيصل

امراض وجراحة العينين

اختصاصي
خريج كلية الطب بمنبولي

23، زنقة الامير مولاي عبد الله
الدار البيضاء - 01

الهاتف : 05 22 22 05 66

Casablanca, le23.08.21..... في الدار البيضاء في N° 122550.....

M. BACRY MOSTAFA

178,90 x 3

-COLLYRE MONOPROST

1 goutte à 21 heures, en continu dans les larmes

99,00 x 3

-COLLYRE TVE

1 goutte 3 fois par jour, en continu dans les larmes

TRAITEMENT DE 3 JOURS

PPC 99,00 dh

LOT 0611020
2022 10

PPC 99,00 DH

LOT 0611022
2023 02

PPC 99,00 DH

LOT 0611021
2023 02

Docteur BENAMAR Faïçal
Maladies & Chirurgie des Yeux
23, Rue du Prince Moulay Abdallah
Casablanca - Tél : 022.22.05.66

PHARMACIE ADIL
Dr Bouchra RHANNOUMI
Km 71 N° 3 Hay Al Massira
Hay Mohammadi Casablanca
Tél : 0522 68 87 58

26106501

Lot / Fab / EXP :

2P69

11 2020

11 2022

Monoprost 50 microgrammes/ml

collyre en solution en récipient unidose

PPV : 178.90 DH



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

26106501

Lot / Fab / EXP :

2P69

11 2020

11 2022

Monoprost 50 microgrammes/ml

collyre en solution en récipient unidose

PPV : 178.90 DH



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

26106501

Lot / Fab / EXP :

2P69

11 2020

11 2022

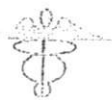
Monoprost 50 microgrammes/ml

collyre en solution en récipient unidose

PPV : 178.90 DH



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



MUPRAS

MUTUELLE DE PREVOYANCE &
D'ACTIONS SOCIALES DE ROYAL AIR MAROC

Le 23/08/2021

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE (✓)

(A adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

A remplir par le praticien

Je soussigné: DR. BENAMAR FAÏCAL

Certifie que Mlle, Mme M. BACHRY MOSTAFA

Présente GLAUCOME + SYNDROME SEC OCULAIRE CHRONIQUES

Nécessitant un traitement d'une durée de:

TROIS MOIS (A RENOUELER)

Dont ci-joint l'ordonnance:

(A défaut noter le traitement prescrit)

(✓) : Valable 3 mois

Contact: 05-22-91-23-36/ 05-22-91-23-76

Docteur BENAMAR Faïcal
Maladies & Chirurgie des Yeux
23, Rue du Prince Moulay Abdellah
Casablanca - Tél: 022.22.05.66

SIÈGE SOCIAL : AÉROPORT CASA-ANFA-CASABLANCA

Tél : 022 91-23-36/91-26-39/91-28-81/91-26-49/91-26-86/91-28-83 Fax : 022 91-26-52

E-mail : Mupras @ royalairmaroc.com