

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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 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° M21- 0034158

87716

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1790

Société : RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Hamilton Bendaoud

Date de naissance :

1952

Adresse :

LOT ELWAFI H30 DEROUA

Tél. :

0663253394

Total des frais engagés :

2190,70

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. OARFA Driss
OPHTALMOLOGISTE

295, Bd. Driss El Harti - CASABLANCA
Tél: 0522 56 21 77
INPE: 091167263-ICE: 001677789000055

Cachet du médecin :

Date de consultation :

14/09/2021

Nom et prénom du malade :

Hamilton Bendaoud

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

MU

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 :

DEROUA

Le : 14/09/2021

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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
14/09/21		06	200	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

PHARMACIE EL OUMOUMA
244 Boulevard el wafaa
Dergoua
Tél : 05.22.53.20.54

10-9-21 90,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

OPTIQUE AL IAZERA
OPTICIEN OPTOMETRISTE
N° 76 LOT MAKHLOUF 2
DERGUA

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

OPTIQUE AL IAZERA
OPTICIEN OPTOMETRISTE
N° 76 LOT MAKHLOUF 2
DERGUA

28/09/21

18000

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

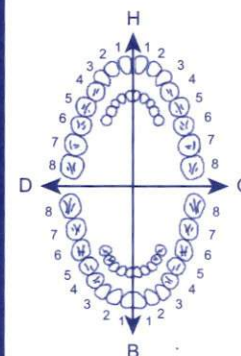
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
----------------	------------------	-------------



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

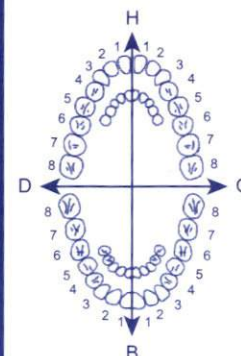
FIN D'EXECUTION

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'EXECUTION

Dr. QARFA Driss

OPHTALMOLOGISTE

MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX
CATARACTE. GLAUCOME. STRABISME.

VOIES LACRYMALES. LASER. ANGIOGRAPHIE



الدكتور القرقة إدريس

أخصائي أمراض وجراحة العيون
الجلالة - الزرقاء - مسالك الدموع
أنجيوجرافيا - الليزر

Casablanca, le

14/09/2024

الدار البيضاء. في

³
B Hamilton

Boutin

Leppell

Leppell

$\text{Wed} = +1.5 (+0.25) \times 165^\circ$
 $\text{Wees} = +0.3 (+1.9) \times 180^\circ$
up/undell

$\text{Wees} = +3.0$

Traitement à ne pas interrompre jusqu'au prochaine contrôl dans :

DR. QARFA DR
OPHTALMOLOGISTE
295, Bd. Driss El Harti - CASAB
Tél: 05 22 56 21 77
INPE: 091167353-ICR: 0016177783

295, شارع إدريس الحارثي - الطابق الأول - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 56 21 77

295, Bd Driss El Harti - 1^{er} étage - Casablanca - 05 22 56 21 77

Dr. QARFA Driss

OPHTALMOLOGISTE

MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX
CATARACTE.GLAUCOME.STRABISME.

VOIES LACRYMALES.LASER.ANGIOGRAPHIE



الدكتور القرعة إدريس

أخصائي أمراض وجراحة العيون
الجلالة - الزرقاء - مسالك الدموع
أنجيوجرافيا - الليزر

Casablanca, le

14/09/2014

الدار البيضاء. في

Hamid Ben

90,70

PHARMACIE EL OUMOUNA
244 lotissement el wafaa
Deroua
Fix : 05.22.53.20.54

Q. Karfa



C. x 2

PHARMACIE EL OUMOUNA
244 lotissement el wafaa
Deroua
Fix : 05.22.53.20.54

90,70

Dr. QARFA Driss
OPHTALMOLOGISTE
295, Bd. Driss El Harti - CASABLANCA
Tél: 0522 56 21 77
INPE: 09167363-ICE: 0016777890000

Traitement à ne pas interrompre jusqu'au prochaine contrôle dans :

407253 MA



6 118001070442



Laboratoires Sothema Bouskoura
Opatanol® 1mg/ml collyre en solution
Flacon de 5 ml
AMM Maroc N° 96R1/20 DMP/21/MAJ
PPV : 90,70 DHS

Optique el jazira

Opticien spécialiste

Patente: : 55806843



نظارات الجزيرة

إختصاصي في النظارات البصرية

الباتنتا : 55806843

000707

ICE: 0018654/190009

Nom : Hamid Prénom : BEW DOUD Date : 28/09/21

Ordonnance de Mr. le Docteur : QARE A IDRIS

N° de nomenclature

VL . OD : axe

- cyl +0.25 - sph +1.75

Correspondant

OG : axe

- cyl +1.0 - sph +0.75

à la prescription

OD

VL . OD : axe

- cyl - sph +1.75

OG

OG : axe

- cyl - sph +1.75

QUANTITE	DESIGNATION	PRIX UNITAIRE	PRIX TOTAL
<u>1</u>	Montures <u>optique</u>	<u>600DH</u>	<u>600DH</u>
<u>2</u>	Verres <u>Progressif</u>	<u>600DH</u>	<u>1200DH</u>
	<u>Antireflet</u>		
	Etais		
		Total (dh)	<u>1800DH</u>

Arrêtée la présente Facture à la somme de:

Mille huit cent dix