

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.

Pathologie 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

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- 0035857

92520

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2746 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : DIBOUNE Abdelouahhab

Date de naissance : 07/06/1955

Adresse : Residence Nadia Imm Nj Apt 20 casa

Tél : 06 64 52 38 70 Total des frais engagés : 4300.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Professeur Ouafae Bencheikh
Ophtalmologiste
Rés. du Palais Bd Ghandi
Tél/Fax 022 36 37 08
062 55 19 36

Date de consultation : 30/08/21

Nom et prénom du malade : DIBOUNE Abdelouahhab Age :

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

Nature de la maladie : vice de Refr

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 : 30/08/2021

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
30-8-21		CS	300DH	Professeur Ouzine Benouar Ophtholmiste Ras du Palais 80 Ghandi Tél/Fax : 022 36 37 08 Libana 062 35 19 36

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

31/08/21

Margaret de l'ib 4000,00

FNPE: 09800840

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

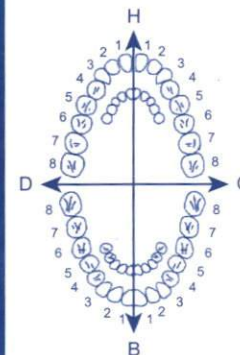
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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 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

Professeur Ouafae BENCHEKROUN

Ex. Enseignante à la faculté de Médecine
de Casablanca

Maladies et Chirurgie des Yeux

Chirurgie vitéro rétinienne

Angiographie Laser

Adaptation de Lentilles de Contact



الدكتورة وفاء بنشقرون

أستاذة سابقة بالتعليم العالي بكلية
الطب بالدار البيضاء

اختصاصية في طب و جراحة العيون
جراحة الشبكية

تخطيط أوعية الشبكية - اللايزر

عدسات الإتصال

Casablanca, le 30 8 21 في الدار البيضاء

Diboune Abdelouahhab

Lunette VL

OD = -0,25 (-1, 100°)
OG = -0,75

Add + 2,75

EL GOURAINI Latifa
Opticienne - Optométriste
« Optique Beauséjour »
26 Avenue Omar Al Khayam
Tél: 05 22 23 14 27 - Casablanca
Tél: 05 10 28 56 56
CNSS: 26 77 37 - N°: 00108078000000

09800840

Professeur Ouafae BENCHEKROUN
Opticienne - Optométriste
Rue du Palais 12 - 3ème étage
Tél/Fax: 05 22 36 37 08
Mouline 05 22 36 37 08

OPTIQUE BEAUSÉJOUR



Latifa EL GOURAINI
Opticienne - Optométriste

26 Avenue Omar Al Khayam
Galerie Beausejour - Casablanca
Tél.: 0522 23 44 27

I.F.: 51102063 - PAT: 34800565 - R.C.: 254026
CNSS: 2627737 - ICE: 001080780000032

Le: 31/08/2021

INPE: 095000840 **FACTURE** 0004415
M: DIBOUNE Abdelouahhab
Dr: BENCHEKROUJ

FOURNITURES	N° DE NOMENCLATURE CORRESPONDANT A LA PRESCRIPTION	MONTANT
MONTURE		400, w
OD { - Verre torique X - Verre sphérique - Minéral - Organique X	431 progrès NIKON W + SC phé	1800, w
OG { - Verre torique - Verre sphérique X - Minéral - Organique X	428 progrès NIKON W + SC phé	1800, w
(T.V.A. 20% Incluse) TOTAL: Arrêtée la présente facture à la somme de :		4600, w

Quote ville del

EL GOURAINI Latifa
Opticienne - Optométriste
"Optique Beauséjour"
26 Avenue Omar Al Khayam
Tél: 0522 23 44 27 - Casablanca
I.F.: 51102063 - Pat: 34800565
CNSS: 2627737 - ICE: 001080780000032
INPE: 095000840