

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.

Radiologie 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 Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal 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° W21-659846

106535

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11120

Société : ROYAL AIR MAROC

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : LABYED YOUSSEF

Date de naissance : 24/03/1974

Adresse : ROYAL AIR MAROC - ESCALE CKY - GNAKRY

PER GUINEE

Tél. : +224 654 101307

Total des frais engagés : 1922,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : /

Nom et prénom du malade : EL HATMI AMAL

Age : 41

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Tumeur de l'utérus

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 : Agadir

Le : 03/02/22

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
03/02/22	()	2100		INP : 045005139

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Khayotfi Docteur en Pharmacie Sug El Kawayir Cité Dakha - Agadid Tél : 05 28 23 90 99	03/02/22	372,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

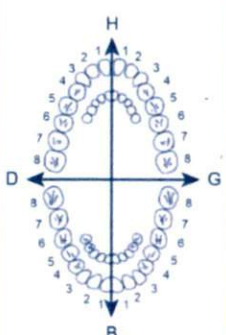
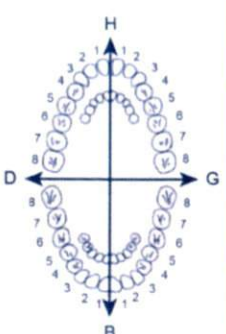
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
DAKHLAVISION OPTICIEN OPTOMETRISTE ICE: 00007530900006 Av Hassan I N94° Cité Dakha Agadid Tél: 05 28 22 54 56 INP : 045005139	03/02/22					#1300,00#

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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []										
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []										
				MONTANTS DES SOINS []										
				DEBUT D'EXECUTION []										
				FIN D'EXECUTION []										
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX [] MONTANTS DES SOINS [] DATE DU DEVIS [] DATE DE L'EXECUTION []										
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>				H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B	
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D	G												
	00000000 35533411	00000000 11433553												
	B													
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession													

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Souad Rqibate

Spécialiste des Maladies et de la Chirurgie des yeux
Membre de la Société Française d'Ophtalmologie



الدكتورة سعاد الرقيبات

اختصاصية في طب وجراحة العيون
عضو بالجمعية الفرنسية لطب وجراحة العيون

Chirurgie de la Cataracte, Glaucome, (Tension Oculaire), voies Lacrymales
Laser, Lentilles de Contact, Strabisme, Angiographie Maladies et Imagerie
de la Rétine, Rétinopathie Diabétique

جراحة المياه البيضاء (الجلالة)، المياه الزرقاء (ضغط العين)، مسالك الدموع
الليزر، العدسات اللاصقة، طب الجول، أمراض و تصوير الشبكية
أمراض الشبكية الناتجة عن السكري

Agadir, le : 03/02/2022

Note d'honoraire

Mme EL HATIMI AMAL

Consultation

Spécialiste de l'ODH

(Arrêter la présente Note à

la somme de deux Cent

Cinquante

Dirhams.)

Dr. S. RQIBATE
Ophtalmologue
Av. Hassan I Borj Al Hikma
2ème Etage N°7 - Imm Taiba 2ème Etage N°8 Al massira - Agadir
Tél : 05 28 22 32 32 / 05 28 82 86 83 - Email : souadrqibate@gmail.com

Docteur Souad Rqibate

Spécialiste des Maladies et de la Chirurgie des yeux

Membre de la Société Française d'Ophthalmologie



الدكتورة سعاد الرقيبات

اختصاصية في طب وجراحة العيون

عضو بالجمعية الفرنسية لطب وجراحة العيون

Chirurgie de la Cataracte, Glaucome, (Tension Oculaire), voies Lacrymales
Laser, Lentilles de Contact, Strabisme, Angiographie Maladies et Imagerie
de la Rétine, Rétinopathie Diabétique

جراحة المياه البيضاء (الجلالة), المياه الزرقاء (ضغط العين), مسالك الدموع
الليزر, العدسات اللاصقة, طب الحول, أمراض و تصورات الشبكية
أمراض الشبكية الناتجة عن السكري

Agadir, le : 03/02/2022

Note d'honoraires

Mme EL HATIMI AMAL

Consulté Spécialiste à 250DH.

(Arrêter la présente Note à
la somme de deux cent

Cinquante Dirhams.)

Dr. S. RQIBATE
Ophthalmologiste
Av. Hassan I Borj Al Hikma
2ème Etage N°7
Tél: 0528 82 86 83

Docteur Souad Rqibate

Spécialiste des Maladies et de la Chirurgie des yeux

Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Chirurgie de la Cataracte, Glaucome, (Tension Oculaire), voies Lacrymales
Laser, Lentilles de Contact, Strabisme, Angiographie Maladies et Imagerie
de la Rétine, Rétinopathie Diabétique



الدكتورة سعاد الرقيبات

اختصاصية في طب وجراحة العيون

عضو بالجمعية الفرنسية لطب وجراحة العيون

جراحة المياه البيضاء (الجلالة)، المياه الزرقاء (ضغط العين)، مسالك الدموع
الليزر، العدسات اللاصقة، طب الحول، أمراض و تصورات الشبكية
أمراض الشبكية الناتجة عن السكري

Agadir, le :

Agadir Le : 03 février 2022

Mme EL HATIMI Amal

Monture + verres correcteurs

Organiques Antireflets, Amincis, Filtre anti-lumière bleue

OD = - 3.00 (- 1.75 à 15°)

OG = - 3.25 (- 1.25 à 165°)

DAKHLAVISION
OPTICIEN OPTOMÉTRISTE
ICE:000075309000068
Av Hassan I N94° Cité Dakhla Agadir
Tél:05 20 22 56 56

Signature of the doctor, Souad Rqibate.

FACTURE

EL HATIMI AMAL

Date: 24/02/2022
FACT N°: DV509/2022

Type	Désignation	Prix	Quantité	Total
MONTURE	MONTURE OPTIQUE	600,00	1,00	600,00
VERRE	MONOFOCAL Sphérique 1.61 65 Organique Blue cat sph: -3.00 Cyl: -1.75 Axe :15	350,00	1,00	350,00
VERRE	MONOFOCAL Sphérique 1.61 65 Organique Blue cat sph: -3.25 Cyl: -1.25 Axe :165	350,00	1,00	350,00
TOTAL				1 300,00
TVA 20%				216,67

DAKHLAVISION

OPTICIEN OPTOMETRISTE

ICE: 000075309000068

Av Hassan I N°84 Cité Dakhla Agadir

Tél: 05 28 22 56 56

Arrêt de la présente facture à la somme:
MILLE TROIS CENTS



OPHTALMO • SERVICE

Sérum physiologique

مصل فيزيولوجي

Ophta
SALINE
Unidose

20x5ml

OPHTALMO. SERVICE

PPC : 58,50 DH

LOT



2012W

2023/04

200514



OPHTALMO • SERVICE

Sérum physiologique

مصل فيزيولوجي

Ophta
SALINE
Unidose

20x5ml

OPHTALMO. SERVICE

PPC : 58,50 DH

LOT



2012W

2023/04

200514

بدون حافظة
conservateur
Sans

٥ مل
كثيرتين
محلول قطرات العين
٠,٢٥ مل/م
٢
٥ مل

٥ ml
Kétotifène
Collure en solution
0,25 mg/ml
Zalerg®



٥ مل/م ٠,٢٥ مل
Zalerg 0,25 mg/ml

Lot / Fab / EXP

2027
08 2021
08 2023

25323104

180,00



2023-10

LOT

300867

PPC:

180 DH