

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

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- 053979

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2389

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BENSALAM JARIS

Date de naissance : 18/02/1950

Adresse : 7, Rue D'agoutane P Gauthier CASA

Tél. 0662472089

Total des frais engagés : 269,30

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 07 / 03 / 2022

Nom et prénom du malade : BENSALAM JARIS

Age : 72

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection 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 : 07 / 03 / 2022

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
07.03.22	Cs	K80	Gr	Docteur BADAQUIA. OPHTALMOLOGUE 27, Rue Farhat Hachad Tel: 05 22 26 61 68 / 05 22 43 02 71

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	07 03 22	269,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

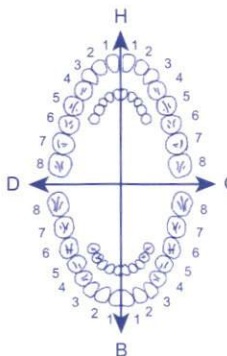
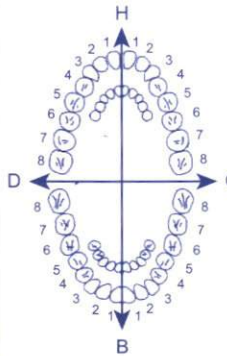
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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'EXECUT

DR BADAOUI ABDELLATIF

Ophthalmologiste spécialiste de la chirurgie de la cataracte et de la correction visuelle au laser des myopies, astigmatismes, hypermétropies et presbytie

Diplômé de la faculté de médecine de Montpellier
Ex-attaché de l'hôpital des quinze-vingt à Paris

الدكتور بدوي عبد اللطيف

اختصاصي في جراحة العيون المياه البيضاء
و تصحيح البصر بالليزر عن بعد أو عن قرب

خريج كلية مونبولي بفرنسا
ملحق سابق بمستشفى فان - كانز بباريس

Casablanca, le

07-03-2022

في البيضاء

Monsieur BENSALAM Idris

51.40
1- CATEX 250mg 1cp matin 1 cp le soir pd 5js

INSTILLER DANS L'OEIL OPERE :

2- TOBRADEX collyre 1goutte x4/j pd 2 semaines
puis 1goutte x2/j pd 2 semaines.

3- INDOCOLLYRE collyre 1goutte x4/j pd 2 semaines
puis 1goutte x2/j pd 2 semaines.

4- PANSEMENT OCULAIRE à changer matin et soir .

30-50
NB: Prière ne pas oublier le traitement le jour du 1er contrôle.

269.30
Docteur BADAOUA.
OPHTALMOLOGUE
27, Rue Farhat Hachad
Tél: 05 22 26 61 68 / 05 22 43 02 71

Consultations : Tél.: 0522 26 61 68 / 0522 43 02 71 / 0680 21 70 90 - N° 27 Rue Farhat Hachad
(perpendiculaire Bd. du 11 janvier). Casablanca.

Urgences : Tél.: 0522 20 92 43 / 0522 22 12 96 - Clinique Rachidi, 43 Bd. Rachidi. Casablanca.

E-mail : ophta.badaoui@gmail.com - www.dradaouiabdellatif.com - www.casablanicalaservision.com



6 118001 070596

Laboratoires Sothema Bouskoura
Tobradex® collyre en suspension, 5 ml
AMM N°: 524/18 DMP/21/ NTO
Boite de 1 flacon.
PPV : 35,70 DHS

406834 MA

6 118001 070596

Laboratoires Sothema Bouskoura
Tobradex® 0.3/0.1% collyre en suspension, 5 ml
AMM N°: 524/18 DMP/21/ NTO
Boite de 1 flacon.
PPV : 35,70 DHS

406835 MA

INDOCOLLYRE 0,1% ☐ LOT/عيار H7419
Collyre 5ml FAB/ تاريخ الانتاج 08-2021
ZENITH PHARMA EXP/ تاريخ الانتهاء 11-2022
AMM N°155/19/DMP/21/NRQDNM

6118001270088 PPV : 58,00 DHS

INDOCOLLYRE 0,1% ☐ LOT/عيار H7419
Collyre 5ml FAB/ تاريخ الانتاج 08-2021
ZENITH PHARMA EXP/ تاريخ الانتهاء 11-2022
AMM N°155/19/DMP/21/NRQDNM

6118001270088 PPV : 58,00 DHS

Sterisoïn®

COMPRESSES OCULAIRES ADHÉSIVES - ADULTE

La compresse oculaire adhésive
sous forme d'un coussinet ne
pour les soins ophtalmiques
oculaire (notamment la chirurgie)
contre la lumière et les agents

30.50

risoïn® est une rondelle
support adhésif, indiquée
soins de plaies de la sphère
ainsi que la protection de l'œil
externes agressifs. Chaque compresse est conservée
chette individuelle assurant la stérilité jusqu'à

Catex[®] 250 mg

Ciprofloxacinine

LOT 212109

EXP 02/24

PPV 51DH40

10 comprimés pelliculés

Voie orale