

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 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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-685900

120004

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule

08307

Société

REFORME

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☒ Autre

Nom & Prénom

ELIRAKI Mohamed S. Ghannem

Date de naissance

27/11/1966

Adresse

Res. Nmaour Gaudin Im. B2 Apt 55 Nmaour

Tél.

0661231670

Total des frais engagés

3303,40

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. A. BENJELLOUN
Ophtalmologiste
18, Rue Ghamata 2ème Etage
Tél: 1505 10 70 77

Date de consultation :

04/06/2022

Nom et prénom du malade

ELIRAKI LABED

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☒ Enfant

Nature de la maladie

astigmatisme + cataracte

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 :

Casablanca

Le :

17/06/2022

Signature de l'adhérent(e) :

(Signature)

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.

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

[illegible]

Dr. A. BENJAMOUN
Ophthalmologist
48, Rue Chamata 2ème Etage
Tunis - Tél: 0522 48 70 77

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Lahjajma ZEMMAMA Nadia Avenue du Phare - Résidence Taghazout - Casablanca Tél. 05 22 29 35 64	04-06-12	53,40

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

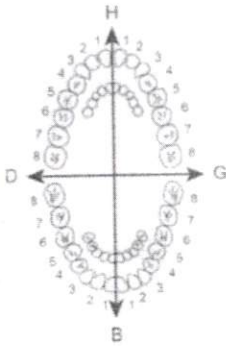
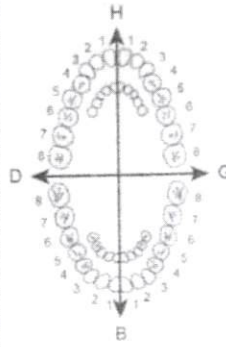
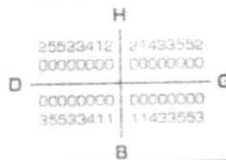
AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des honoraires
		AM	PC	IM	
LUNETTE ISLAM 184, Rue des Angliss Casablanca	16 06 2022				LUNETTE ISLAM 184, Rue des Angliss Casablanca 3000100

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prie 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 de l'ODF

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				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"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	(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

Important :

Important :
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF

INP : _____

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



LUNETTE ISLAM

184, Rue des Anglais

Casablanca

Facture N° 004399

نظارات إسلام
Lunette Islam

184, Rue des Anglais Bhira JADIDA
Casablanca

RC Casa : 264242 - Patente : 30011275

ICE: 001910675000047

IF : 30011276 - INP : 33610708

CASABLANCA, le

16/06/2022

M EL IRAKI LABED Doit

Nature des Verres	Vision de loin	Vision de Près	Doubles Foyers	Varilux
1,56 Blue cut	OD 40g OG 40g	OD / OG /	OD / OG /	OD / OG /
Monture	Métal	Plastique	1	1000,00
V.L : - OD -0,75 (-4,50 à 0°)			1	1100,00
- OG -1,00 (-2,50 à 20°)			1	900,00
V.P : - OD				
- OG				
ADD /	LUNETTE ISLAM 184, Rue des Anglais Casablanca			
TOTAL				3000,00

Arrêtée la presente facture à la somme de

trois mille
dinars

trois mille

Docteur Aziz Amine BENJELLOUN
OPHTALMOLOGIE-CHIRURGIE

Diplômé des Universités de Paris-île-de-France

Ancien attaché aux hôpitaux HÔTEL-DIEU
ET BROUSSAIS-PARIS

ANGIOGRAPHIE-LASER-STRABISME
LENTILLES DE CONTACT



الدكتور عزيز أمين بنجلون

إختصاصي في أمراض و جراحة العيون

علاج الحول، الجراحة المجهرية، العدسات
تخطيط الأوعية، لأزر

خريج كلية الطب بباريس
طبيب ملحق سابق بمستشفيات فرنسا

Casablanca, le 04/06/2021 في الدار البيضاء،

Dr. Zayed EL IRAKI

LUNETTE ISLAM
184, Rue des Anglis
Casablanca

Prescription de Lunette
Verres + monture

V2 OD - 0,75 (-4,50 à 0°)
OG - 1 (-2,50 à 20°)
amblyopie

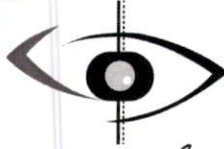
Dr. A. BENJELLOUN
Ophtalmologiste
18, Rue Gharnata Zone E
Casablanca - Tél. 05 22 48 70 77

Docteur Aziz Amine BENJELLOUN
OPHTALMOLOGIE-CHIRURGIE

Diplômé des Universités de Paris-île-de France

Ancien attaché aux hôpitaux HÔTEL-DIEU
ET BROUSSAIS-PARIS

ANGIOGRAPHIE-LASER-STRABISME
LENTILLES DE CONTACT



الدكتور عزيز أمين بنجلون
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون

علاج الحول، الجراحة المجهرية، العدسات
تخطيط الأعيرة، لأزر

خريج كلية الطب بباريس
طبيب ملحق سابق بمستشفيات فرنسا

Casablanca, le 04/06/2022 في الدار البيضاء،

NAAXIA 5 ml
Collyre - PPV : 53,40 DH



6 118001 100668

Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI

53.40



Naaxia collyre

*1 gte x 2 / Les yeux
x 14 jours*

Pharmacie Lahjajma
ZEMMA Nadia
Avenue du commerce - Residence
Ighazoul - Casablanca
Tél : 05 22 29 35 64

Dr. A. BENJELLOUN
Ophtalmologiste
18, Rue Gharnata 20100
Casablanca