

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.

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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° W21-723004

128326

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10565 Société : ROYAL AIR MAROC

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : LACHGUER BRAHIM

Date de naissance : 30/06/69

Adresse : LOT YAKSOUR Rue 19 N°10
HAY HASSANI CASABLANCA

Tél. : Total des frais engagés : 3100 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. NAYME Karim
Ophtalmologie
Lot. Nassim, Lot N°5 Route d'Azemmour
- Casablanca -
Tél: 0522-36 60 79 / 0613 08 22

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : LACHGUER IANES

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

Nature de la maladie : Cancer 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.

Le : 6/9/22

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
03 08 2002	C		209.50 DH	INP : 09/11/88 Dr. NAYME Ophthalmologie Lot N°1 Route d'Azemmour - Casablanca - 20-60-79 / 0643-08-22-90

Dr. NAYME
Otolaryngologie
te d'Azemmour

Opht
Lot N° Route
sablance - 0643-08-22-9

Lot. Nassim - Cas
2522-26-60-79 / 00

Tél: 05-22-11-11-11

[illegible][illegible]

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	
	17/8/72				29 w/w

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'O.D.F.

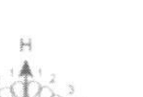
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : 																					
				COEFFICIENT DES TRAVAUX 																					
				MONTANTS DES SOINS 																					
				DEBUT D'EXECUTION 																					
				FIN D'EXECUTION 																					
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 0 10px;">H</td> <td></td> <td style="padding: 0 10px;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">25533412</td> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </td> <td style="text-align: left;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">0000000</td> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </td> <td style="text-align: left;">0000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">D</td> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </td> <td style="text-align: left;">B</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">0000000</td> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </td> <td style="text-align: left;">0000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">35533411</td> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </td> <td style="text-align: left;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			H		G	25533412		21433552	0000000		0000000	D		B	0000000		0000000	35533411		11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
H		G																							
25533412		21433552																							
0000000		0000000																							
D		B																							
0000000		0000000																							
35533411		11433553																							
B																									
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession			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

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>										
			COEFFICIENT DES TRAVAUX										
			MONTANTS DES SOINS										
			DEBUT D'EXECUTION										
			FIN D'EXECUTION										



H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



نظارات إسلام

LUNETTES ISLAM

184, Rue des Anglais Bhira JADIDA
Casablanca

RC Casa 264242 - Patente : 30011275

ICE : 002212845000044

IF : 30011276 - INP : 33610708

Facture 0002118

Casablanca, le

17/8/22

M LACHGUER

INES

Doit

Nature des Verres	Vision de loin	Vision de Prés	Doubles foyers	Varilux
CRMA. AD	OD OG	OD OG	OD OG	OD OG
Monture	Métal	Plastique		13w w
V.L. : - OD	(176 - 3.25) + 1.75			8w w
- OG	(170 - 4.8) + 1.75			8w w
V.P. : - OD				
- OG				
ADD./				
TOTAL				29w w

LUNETTES ISLAM
184, Rue des Anglais
Bhira Jada - Casablanca

Arrêtée la presente facture à la somme de

Docteur Karim NAYME

Ophtalmologiste

Maladies et chirurgie des yeux



الدكتور كريم النعيم

طبيب العيون

أمراض و جراحة العيون

Chirurgie de cataracte - Glaucome

Chirurgie réfractive - Traitement du Kératocône

Oeil et diabète

Adaptation en lentilles de contact

Pathologie vitréo-rétinienne

Chirurgies des paupières et des voies lacrymales

جراحة الجلالة داء الزرق

تصحيح البصر بالليزر

إصابة العين بداء السكري

العدسات اللاصقة الطبية

أمراض السائل الزجاجي و الشبكة

جراحة الجفون و مسالك الدموع

casablanca

03 août 2022

Enf. LACHGUER Ines

Monture + verres correcteurs

Antireflets

OD = + 1.75 (- 3.25 à 176°)

OG = + 1.75 (- 4.50 à 170°)

LUNETTE ISLAM
184, Rue Anglais
Bhira Jdida - Casablanca

Dr. NAYME Karim
Ophtalmologie
Lot. Nassim, Lot N°5 Route d'Azemmour
- Casablanca -
Tél: 0522-36-60-79 / 0643 08 22 95

Prise de RDV par téléphone

5, Bd Abdelhadi Boutaleb (ex Rte d'Azemmour) Lot. Nassim Casablanca

5, شارع عبد الهادي بوطالب (طريق أزموور سابقا) جزيرة النسيم البيضاء

+ 212 522 36 60 79 / 06 43 08 22 95

© karim.nayme@gmail.com f Cabinet ophtalmologie Dr nayme karim