

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 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



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

Déclaration de Maladie

N° W21-764787

142589

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 4932	Société : RAM		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BAAGHO Asdelhamid			
Date de naissance : 19.06.1963			
Adresse : N° 11 RUE 187 GROUPE F EL OULFA CASA			
Tél. 0661686032	Total des frais engagés : 2.000,00 Dhs		

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

دكتور اسفله باغه
احسن معاشر و مراجعة المريض
شارع درعة - الراشدية
الدار البيضاء
0522204545-052227818

Date de consultation : 30/05/22

Nom et prénom du malade :

Baagho Ramadé

Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Anomalie de Réfraction

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 20/05/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Baagho-

VOLET ADHERENT

RELEVE 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
30/10/99	ca		200 DH	NPE : 09110947 الدكتور (المرزوقي) مصطفى اختصاصي في أمراض العين وجراحة العيون شارع واد سمعة - الراشدية - الدار البيضاء - 10700 المكتب: 010-267582

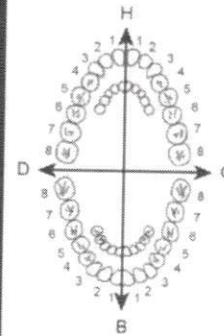
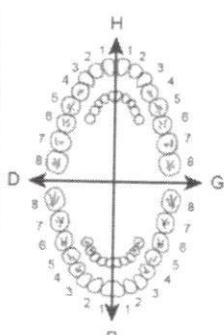
AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		
REVUE SARL AU OPTICIENNE OPTOMETRISTE OUANE RUE 93 N° 2 HAY CASABLANCA 22 69 31 65	24 10 24 22 69 31 65					1800,00	
DERB ATTAQOUNE RUE 93 N° 2 HAY HASSANI CASABLANCA 21-05-22 69 31 65							

RELEVE 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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>			DATE DU DEVIS <input type="text"/>
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

Docteur El Marouani Mostapha

OPHTHALMOLOGISTE

Maladies et Chirurgie des Yeux

ANGIOGRAPHIE - LASER

• Ancien Médecin Attaché à l'Hôpital Central de Nancy - France

• Ancien Médecin des Forces Armées Royales

• Ancien Médecin à la Fondation Internationale "AL BASSAR"



الدكتور المرولي مصطفى

اختصاصي أمراض وجراحة العيون

تصوير الأوعية - اليلز

• طبيب سابق بالمستشفى المركزي ببنسي - فرنسا

• طبيب سابق بالقوات الملكية المغربية

• طبيب سابق لدى مؤسسة البصر العالمية

ORDONNANCE DE VERRES CORRECTEURS

B A G 120 Ramla

D

(OEil droit)

G

(OEil gauche)

Porter

Habituellement:

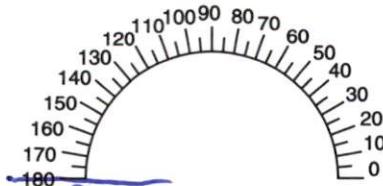
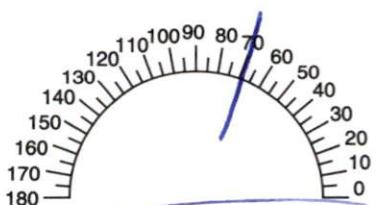
-3,75 (-0,75 à 70) -4,5 (-0,25 à 80)

Vue à l'oeil droit

Porter pour
la lecture :

Ajoutez

AX-Int



MEILLEURE VUE SARL AU
OPTICIENNE
OPTOMETRISTE

DERB ATAAOUNE RUE 93 N° 2 HAY

Casablanca, le : 30/01/2014

Tel: 05 22 69 31 65

الدكتور المرولي مصطفى
اختصاصي في أمراض وجراحة العيون
شارع واد درعة (قرب مؤسسة عبدو)
54 شارع واد درعة 24500 الدار البيضاء
تلفظ 05 22 89 75 38
fax 05 22 89 75 39 / 05 63 73 04 95
Signature 05 22 89 75 38



Client n° : 479

BAGHO MANALE

Facture client N° : 000081/2022

Médecin : EL MAROUANI MUSTAPHA

Correction	Sph	Cyl	Axe	Add
O.D	-3.75	-0.75	70	
O.G	-4.50	-0.25	180	

Liste des ventes

Catégorie	Désignation	Unité	Prix unitaire	Montant TTC
Verre	Organique BLUEPROTECT 1.6	2	650,00	1 300,00
Monture...	Optique	1	500,00	500,00

Mode de Paiement :

Total HT : 1500,00
TVA (20%) : 300,00
Total TTC : 1 800,00

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

MILLE HUIT CENTS DIRHAMS TTC



INPE:095020202

Cachet Casablanca, le 24/10/2022 00:00:

MEILLEUREVUE SARL AU
OPTICIENNE
OPTOMETRISTE
DERB ATAAOUNE RUE 93 N° 2 HAY
HASSANI CASABLANCA
Tél : 05 22 69 31 65

Adresse : Derb ataaoune rue93 n°2 hay hassani casablanca Casablanca TEL : 0522693165
Email : meilleurevue@hotmail.com ICE : 002032364000042 CNSS : 5667243 RC : 398453 Patente : 35000337 IF : 25049835