

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



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

Déclaration de Maladie
M23-005374

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6373 Société : RAM 165332
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : EL BOUCHIBTI AHMED AMINE
 Date de naissance : 17/11/1959
 Adresse : Ferme El Fouarate Kenitra
 Tél. : 0661938328 Total des frais engagés : 3049,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 25.05.23
 Nom et prénom du malade : EL BOUCHIBTI AHMED AMINE Age :
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : Anesthésie peribulbaire
 Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :
 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 : Kenitra Le : 30/05/2023
 Signature de l'adhérent(e) :

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
25/05/23	CS	1	250 DH	Dr. DIOURI HILAL هلال ديوري OPHTHALMOLOGISTE التخصص في أمراض وجراحة العيون الهاتف: 36 81 37 37 05 الخط: 80

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Dr. M... 20, Hay el... Kenitra	25/05/23	99,60

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	
OPTIQUE ICHRAQ Route 98 N° 42 Hay el Chabab - Kenitra ICHRAQ BELKHO GSM: 06 20 00 07 50	29/05/2023					2700,00

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	
				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															
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>	H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H															
	25533412	21433552														
	00000000	00000000														
	D	G														
	00000000	00000000														
	35533411	11433553														
	B															
		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
		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

Docteur DIOURI Hilal

OPHTALMOLOGISTE

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Chirurgie Refractive (LASIK)

Lentilles de Contact - Angiographie - Laser

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Ex-Dr. Attaché des Hôpitaux de Paris



الدكتور ديوري هلال

إختصاصي في أمراض و جراحة العيون
جراحة تصحيح البصر (بالليزر)
العدسات اللاصقة - العلاج بأشعة الليزر

تصوير الشبكة

خريج كلية الطب بباريس

طبيب ملحق سابقاً بمستشفيات باريس

Kénitra, le 25.05.23 في القنيطرة

M. ELBOUCHIBTI

AHMED AMINE

24,60

7/ Farkidex collyre



75.00 4x1

4 Levophta collyre



2x1

99,60

صيدلية الفوارات
Pharmacie FOUARAT
Dr. Malika KHIAF
200, Hay et Manzen 3e et 4e Foudrat
Kénitra - Tél. 05 37 37 81 36

الدكتور ديوري هلال
Dr. DIOURI HILAL
OPHTALMOLOGISTE
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون
80, شارع محمد الديوري القنيطرة
الهاتف: 05 37 37 81 36

FRAKIDEX
Collyre 5ml
ZENITH PHARMA
AMM n° 218/16 DMP/21/NRQ
6118001270118
LOT/عبار: H8364
FAB/تاريخ الإنتاج: 04-2022
EXP/تاريخ الانتهاء: 03-2024
PPV: 24,60 DHS

LEVOPHTA 0,05%
Collyre 5ml
ZENITH PHARMA
AMM N° 728/16DMP/21/NRQ
6118001270354
LOT/عبار: H7827
FAB/تاريخ الإنتاج: 11-2021
EXP/تاريخ الانتهاء: 10-2023
PPV: 75,00 DHS

80, Av. Mohamed Diouri 4° Etage
(Ascenseur) N°12 - Kénitra
- Au dessus Café MONALISA -

INP : 051045094

الهاتف: 05.37.37.81.36

80, شارع محمد الديوري الطابق الرابع
(المسعد) رقم 12 - القنيطرة
- فوق مقهى موناليزا -

Docteur DIOURI Hilal

OPHTALMOLOGISTE

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Chirurgie Refractive (LASIK)

Lentilles de Contact - Angiographie - Laser

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Ex-Dr. Attaché des Hôpitaux de Paris



الدكتور ديوري هلال

إختصاصي في أمراض وجراحة العيون

جراحة تصحيح البصر (باللايزر)

العدسات اللاصقة - العلاج بأشعة الليزر

تصوير الشبكية

خريج كلية الطب بباريس

طبيب ملحق سابقاً بمستشفيات باريس

Kénitra, le 25/05/23, في القنيطرة,

M. ELBOUCHIBTI,

AHMED - AMINE

Verres correcteurs foyers progressifs

Optique Antireflex

V. Loin

O.D. : +1,25 (-0,50 à 65°)
O.G. : +1 (-0,50 à 125°)

V. Près

ADD +2,75 ODG

+ Une Monture

OPTIQUE ICHRAQ

N° 42 Hay chabab - Kénitra

RAQ BELKHO

05 37 37 81 36

الدكتور ديوري هلال
Dr. DIOURI HILAL
OPHTALMOLOGISTE
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون
80, شارع محمد الديوري القنيطرة
الهاتف: 05 37 37 81 36

80, Av. Mohamed Diouri 4° Etage
(Ascenseur) N° 12 - Kénitra
- Au dessus Café MONALISA -

INP : 051045094

Tél. : 05.37.37.81.36 : الهاتف

80, شارع محمد الديوري الطابق الرابع
(المصعد) رقم 12 - القنيطرة
- فوق مقهى موناليزا -

ICHRAQ OPTIQUE

ICE : 000425864000052
 TF : 40200630
 RC : 58486 Kénitra
 CNSS : 8402050

Dct : HILAL - DIOURI

OPTIQUE ICHRAQ
 Groupe 98 N° 42 Hay Echabab - Kénitra
 ICHRAQ BELKHO
 GSM : 06 20 00 07 50

N° FACTURE : 00387349

DATE : 29 / 05 / 2023

NOM / PRENOM : EL BOUCHIBTI AHMED - AMINE

PUISSANCE	QTT	PRIX UNITE	TOTAL
Vision loin : OD OG Nature de verre			
Vision près : OD OG Nature de verre			
Vision progressive : OD <u>+1.25 (-0.50 à 65°)</u> OG <u>+1.4 (-0.50 à 125°)</u> OD <u>+2.75</u> OG <u>+2.75 ADD</u> Nature de verre <u>oculaire entref</u>	<u>02</u>	<u>850.~</u>	<u>1700.~</u>
Monture Vision de loin			
Monture Vision de près			
Monture Vision progressive	<u>01</u>	<u>1000.~</u>	<u>1000.~</u>
TOTAL			<u>2700.~</u>

OPTIQUE ICHRAQ
 Groupe 98 N° 42 Hay Echabab - Kénitra
 ICHRAQ BELKHO
 GSM : 06 20 00 07 50

Prix en lettres : Deux Mille Sept cent Dirh

Adresse : HAY ECHABAB GROUPE 98 N° 42 bis KENITRA
 TEL : 06 20 00 07 50 / 07 70 42 11 77
 FIX : 05 30 12 68 16

OPTIQUE ICHRAQ
 Groupe 98 N° 42 Hay Echabab - Kénitra
 ICHRAQ BELKHO
 GSM : 06 20 00 07 50