

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

M22- 0011153

☐ Maladie☐ Dentaire☐ Optique☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03620

Société : Ram

☐ Actif☐ Pensionné(e)☒ Autre

Nom & Prénom : BLALI Mohamed

Date de naissance : 06-8-1961

Adresse : SALMA # RUE 23 14418 N-6

Tél. : 066708066

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Fouad BOUGHNAMA

OPHTALMOLOGISTE

Bd. Ennil Bloc 29 N°33

Sidi Othman - Casablanca

Tél : 0522 57 17 17 - 0522 56 17 17

Date de consultation : 23 AOUT 2023

Nom et prénom du malade : BLALI MOHAMED

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même☐ Conjoint☐ Enfant

Nature de la maladie :

AMETROPIE

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 : CASABLANCA

Le : 15/8/2023

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
23 AOUT 2023	2		250,00	Docteur Fouad BOUGHNAMA OPHTALMOLOGISTE Bd. Ennassir Bloc 29 N°33 Sidi Othman - Casablanca Tél.: 0522 57 17 17 - 0522 56 17 17

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE RADIA Bd 9 Juillet Lotissement Benkacen N°521 SETTAT - TEL : 0523 72 04 21 INPE : 06 20 85 162	23/01/2023	89,00

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	
K-ONO OPTIC Ayat El Moulana Opticien Optométriste 1-12 Bis Rue Hassan II Chock, Algérie	26/08/2023					5000,00

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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													
				MONTANTS DES SOINS													
				DEBUT D'EXECUTION													
				FIN D'EXECUTION													
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>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>B</td> <td>B</td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	H															
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B	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

Docteur Fouad BOUGHNAMA

OPHTALMOLOGISTE

Maladies & Chirurgie des yeux

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Paris



الدكتور فؤاد بوعنامة

إختصاصي في أمراض
و جراحة العيون

خريج كلية الطب
بباريس

Casablanca, le البيضاء في

23/08/2023

Monsieur BLALI Mohamed

89,00

- PURE COLLYRE3FL

1 goutte, 3 fois par jour, pendant 3 mois

LOT	0 5 3 0 1 2 3
PPC DHS	2 0 2 5 0 1
	8 9 , 0 0

PHARMACIE RADIA
Bd 9 Juillet Lotissement Benkacem
N°521 SETTAT - TEL : 0523 72 04 21
INPE : 05 20 85 162

Docteur Fouad BOUGHNAMA
OPHTALMOLOGISTE

Bd. Ennil Bloc 29 N°33.
Sidi Othman - Casablanca
Tél.: 0522 57 17 17 - 0522 56 17 17



INPE:095023958

ICE:002270067000066

Facture N°: 01675.....

Date le: 25/08/2023.....

K-ONO OPTIC
AYAD EL KHAOULA
Opticienne Optométriste
102 Bis Rue Souk Hay Mly. Abdellah
Ain Chock Casa

Destinataire: ROUAD BOUGHNAMA

Mr. BLALI MOHAMAD

1. Monture: <i>optique</i>	1500,00	
2. Verres: <i>organi/organique</i> Vison de Loin: <i>antireflets</i> OD: <i>(1.00 - 0.75) + 0.50</i> OG: <i>(1.05 - 0.50) + 0.50</i> Vison de Prés: OD: OG: ADD: <i>0.50 + 3.25</i>	3500,00	

K-ONO OPTIC
AYAD EL KHAOULA
Opticienne Optométriste
102 Bis Rue Souk Hay Mly. Abdellah
Ain Chock Casa

Arrêtée la présente Facture à la somme de: 5000,00

Cinq mille dinars
(payable en espèces)

RC:436474/ IF:31900763/ TP:34000981/ ICE:002270067000066/

INPE:095023958

Docteur Fouad BOUGHNAMA

OPHTALMOLOGISTE

Maladies & Chirurgie des yeux

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Paris



الدكتور فؤاد بوغنامة

**إختصاصي في أمراض
وجراحة العيون**

**خريج كلية الطب
بباريس**

Casablanca, le 23/08/2023 البيضاء في

Monsieur BLALI Mohamed

LUNETTES + MONTURE :
PROGRESSIFS VERRES ANTI-REFLET

K-ONC OPTIC
AYAD EL KHAOULA
Opticien Optométriste
102 BG Rue 30 Hay Mly. Abdellah
in Chock Casa.

Oeil Droit : $(100^\circ - 0,75) + 0,50$, Addition + 3,25

Oeil Gauche : $(105^\circ - 0,50) + 0,50$, Addition + 3,25

Docteur Fouad BOUGHNAMA
OPHTALMOLOGISTE

Bd. Ennil Bloc 29 N°33
Sidi Othman - Casablanca
Tél.: 0522 57 17 17 - 0522 56 17 17