

## 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° W21-824658

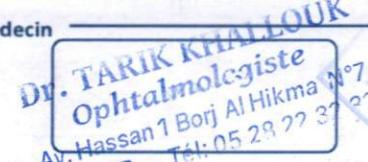
1283981

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricole : 11686			
Société : RAM			
Actif <input checked="" type="checkbox"/>			
Pensionné(e) <input type="checkbox"/>			
Autre : _____			
Nom & Prénom : KHOUCH BRAHIM			
Date de naissance : 16/05/1970			
Adresse : _____			
Tél. : +228 9600 28 28 Total des frais engagés : _____ Dhs			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26/10/2023

Nom et prénom du malade : KHOUCH BRAHIM

Age : \_\_\_\_\_

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Diptique

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 : Agadir

Le : 26/10/2023

Signature de l'adhérent(e) : R. Khalouk

## **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
26/10/13	S	DR. TARIK KHALID Ophtalmologist Bani 1 Boj Alrikma N.Y Tel: 05 22 32 22 22	200	INP : OYM89/NA DR. TARIK KHALID Ophtalmologist Bani 1 Boj Alrikma N.Y Tel: 05 22 32 22 22

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
26/10/23 Pharmacie AGD 26/10/23	26/10/23	248,90

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Hassan BIDNABEN Opticien Optométriste Imme. Zaytuna Rue Hotel de Ville Tél: 05 28 84 68 15 Tél: 06 61 15 28 23	31.10.23					4.3500,00



Chirurgie de la Cataracte, Glaucome, (Tension Oculaire), voies Lacrymales  
Laser, Lentilles de Contact, Strabisme, Angiographie Maladies et Imagerie  
de la Rétine, Rétinopathie Diabétique

جراحة المياه البيضاء (الجلالة)، المياه الزرقاء (ضغط العين)، مسالك المموج  
الليزر، العدسات اللاصقة، طب العين، أمراض وتصور الشبكية  
أمراض الشبكية الناتجة عن السكري

Agadir, le :  
**26 octobre 2023**

## Mr. KHOUCH Brahim

Monture + verres correcteurs progressifs  
Organiques Antireflets, Filtre anti-lumière bleue

VL :

OD = + 1.50 (- 2.75 à 50°)

OG = + 1.00 (- 0.50 à 125°)

VP :

ODG = Add : + 2.25

Hassan BIDNABEN  
Opticien Optométriste  
9, Imm. Zaytoune Rue Hôtel de Ville  
AGADIR - Tél: 05 28 84 68 16  
06 61 15 28 29

52,90

1/ VIKET



1 goutte x 2 / jour, les deux yeux, 1 Mois

196,00

2/ VISMED GEL



1 goutte x 3 / jour, les deux yeux, 1 Mois

248,90

Dr. EL HASSAN AL HIKMA  
Pharmacie Zineb  
Lot. Tilia Imm. Agdal Rue Ghazza  
N° M47 Tel: 0528285520

Dr. TARIK KHALLOUK  
Ophthalmologiste  
Av. Hassan I Borj Al Hikma N°7  
AGADIR - Tél: 05 28 22 32 32

042069013

# TILILA OPTIC

## (Reda optic)

Hassan BIDNABEN  
OPTICIEN OPTOMETRISTE

Diplômé de l'Institut Supérieur  
d'Optométrie et de Médecine d'Optique  
KHORKOV

9, rue l'Hôtel de ville - Imm. Zitoune  
Agadir - Maroc

Tél. : 0528 84 68 16 / Fax : 0528 84 54 08

**PATENTE** : 6903853

**ICE** : 001941943000016

**R.C.** : 11839

**I.F.** : 33977

Nom :

Prénom :

Adresse :

Tél. :

تيليلا أوبتيك  
(رضا أوبتيك)

حسن بيدنابن  
اختصاصي في علم البصريات



Hassan BIDNABEN

Opticien Optometriste  
9, Imm. Zaytouna Rue Hôtel de Ville

AGADIR - Tel: 05 28 84 68 16

9, زنة المجلس البلدي، عمارة الوقاية  
أڭادير - المغرب

الهاتف: 0528 84 54 08 / الفاكس: 0528 84 68 16

خريج المعهد العالي  
علم البصريات و الطب البصري  
خرّيج

06 61 15 28 29

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68 16

05 28 84 68

# Docteur Tarik Khalrouk

Spécialiste des Maladies et de la Chirurgie des yeux

Membre de la Société Française d'Ophtalmologie



## الدكتور طارق خلوق

اختصاصي في طب وجراحة العيون

عضو بالجمعية الفرنسية لطب وجراحة العين

جراحة العياء البيضاء (الجلالة)، العياء الرقاة (ضفت العين)، مسالك الدموع  
للبيز، العدسات الاصنف، طب الحول، أمراض وتصور الشبكية  
أمراض الشبكية الناتجة عن السكري

Chirurgie de la Cataracte, Glaucome, (Tension Oculaire), voies Lacrymales  
Laser, Lentilles de Contact, Strabisme, Angiographie Maladies et Imagerie  
de la Rétine, Rétinopathie Diabétique

Agadir, le : 26/10/2023

Mr. KHOUCH Brahim

## NOTE D'HONORAIRE

Honoraires 250 dh pour Dr Khalrouk Tarik pour consultation

Arreter la présente note d'honoraire à la somme de deux cent cinquante dirhams

Dr. TARIK KHALLOUK  
Ophtalmologiste  
Av. Hassan 1 Borj Al Hikma N°7  
AGADIR - Tel: 05 28 22 32 32