

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

M23-001450

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1400 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Jelloul - Ahmed
 Date de naissance : 01-01-1942
 Adresse : Lot EL WAHDA 1 Rue M. n° 14 - DEROUA
 Tél. : 06 5852 1727 Total des frais engagés : 3668,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 05/01/24
 Nom et prénom du malade : Jelloul Ahmed Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie :
 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 : DEROUA

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 24/01/2024

Autorisation CNDP N° : 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 Rendement des Actes
05/01/24	C	3000		Dr. RENNOUA MOHAMED Ophtholmologue des Actes 47. Av. HASSAN II - CASABLANCA Tél.: 05 22 22 87 96 / 05 22 48 13 58

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie PRINCIPALE-VERDUN BLOC U N° 1 Daroua Tél.: 05 22 53 20 83	05/01/2024	768,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature de Laboratoire ou 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	
Opticien OPTIC Riad Al Qulfa Groupe Opticien Mag N° 204 - Casablanca Tél.: 05 40 14 93 69 INPE: 095007357	05/01/2024					2600,54

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
			MONTANTS DES SOINS
			DEBUT D'EXECUTION
			FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	D	G	B	
25533412	00000000	21433552	00000000	COEFFICIENT DES TRAVAUX
00000000	00000000	00000000	00000000	MONTANTS DES SOINS
35533411	11433553			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Bennouna Mohamed

OPHTALMOLOGISTE

Lauréat de La Faculté de Médecine de Paris

Maladies des Yeux

Chirurgie Oculaire et Orbito-Palpébrale

Chirurgie Réfractive



الدكتور بنونة محمد

خريج كلية الطب بباريس
إختصاصي في أمراض العيون
جراحة العين والجفن
جراحة تصحيح البصر

Casablanca, le 05 janvier 2024

Mr JELLOUL Ahmed

192.10 x 4
DUOTRAV: collyre

[Qte : 4]

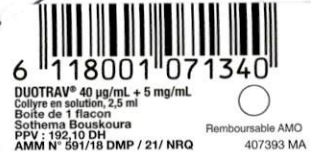


1 goutte / jour le soir à 21h, dans les deux yeux, pendant 3 Mois



768,40
Pharmacie PRINCIPALE DEROUA
Safi au
Bloc U N° 1 Daroua
Tél : 05 22 53 20 83

Dr. BENNOUNA Mohamed
Ophtalmologiste
Maladies & Chirurgie des Yeux
47, Av. HASSAN II CASABLANCA
Tél.: 05 22 22 87 96 / 05 22 48 13 58



47, Av. Hassan II, 1er étage - Casablanca شارع الحسن الثاني، الطابق الأول - الدار البيضاء

Tél.: 05 22 22 87 96 / 05 22 48 13 58 الهاتف : E-mail : bennouna.oph@gmail.com

طرام : محطة ساحة محمد الخامس TRAM : Station Place M^{ed} V

Dr Bennouna Mohamed

OPHTALMOLOGISTE

Lauréat de La Faculté de Médecine de Paris
Maladies des Yeux
Chirurgie Oculaire et Orbito-Palpébrale
Chirurgie Réfractive



الدكتور بنونة محمد

خريج كلية الطب بباريس
إختصاصي في أمراض العيون
جراحة العين والجفن
جراحة تصحيح البصر

Casablanca, le 05 janvier 2024

Mr JELLOUL Ahmed

Monture + verres correcteurs progressifs Organiques,
Antireflets, Antireflets multi-couches

Vision de loin :

OD = Plan

OG = -3.25

Vision de près :

ODG = Add : + 3.00

NITIDA OPTIC
Opticien Optométriste
Riad Al Oulfa Groupe 6 Imm F8
Mag N°204 - Casablanca -
Tél: 05 40 14 93 69
INPE: 095007357

Dr. BENNOUNA Mohamed
Ophtalmologiste
Maladies & Chirurgie des Yeux
47, Av. HASSAN II - CASABLANCA
Tél.: 05 22 22 87 96 / 05 22 48 13 58

NITIDA OPTIC

Maati bahloul

Riad oulfaGh 6 Mag 204-Casablanca-

FACTURE N° : 305898 /2023

Casablanca, le 16/01/2024

Mr/Mme/Mlle JELLOUL AHMED

N° de Nomenclature :

Docteur : M^{re} BENNA

Monture :	Optique	1000.
Verres VL :	20GR-80-12	
OD :	7L	800.
OG :	3.25	300 -
Add :	ADD +3.00.	
Verres VP :		
OD :	20GR-12	
OG :		
TOTAL :		2600.

Arrêtée la présente facture à la somme de 2600 en espèce

deux mille six cents
Dix-huit