

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.

Biologie 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.

Maladie :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

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

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

N° P19-0035685

ND : 12288

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1373 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) Ret ☐ Autre :

Nom & Prénom : MARABY - Abdelkader

Date de naissance : 1950

Adresse : 250 Deroua

Tél : 0633533001 Total des frais engagés : 2000,00 + 200,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15 / 07 / 2019

Nom et prénom du malade : MARABY Sultane Age : 16 ans

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : Myopie - 3 dioptries

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 : Marrakech Le : 15 / 07 / 2019

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL

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
15/09/09			210	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

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 CHINA Opticien Optométriste Hakem T. BOUACHINE N° 452 - Casablanca Tél: 05 22 60 34 39 - GSM: 06 67 00 67 85	15/09/09					2.500,00

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 canalaires, ainsi que le bilan de

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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> 00000000 35533411 B </div> <div> 00000000 11433553 B </div> </div>			Coefficient DES TRAVAUX
	(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'EXEC

Docteur Tawfik Jellal

Ophthalmologiste

Diplômé de la faculté de Médecine de Paris
Ex Résident de l'Institut du glaucome de la
Fondation de l'hôpital Saint-Joseph à Paris.
Membre de l'Institut Européen du Glaucome
MALADIE ET CHIRURGIE DES YEUX

- * Angiographie
- * Laser * Lentilles de contact
- * Champ Visuel Automatisé

الدكتور توفيق جلال

خريج كلية الطب بباريس
اختصاصي في أمراض وجراحة العيون
تصوير الأوعية - علاج بالليزر
المجال البصري الأتوماتيكي
العدسات اللاصقة



Agrée pour permis de conduire

Casablanca Le : 17/09/2019

Contract Medical

L'examen de M^{lle} Salma Benary montre
un bon de l'acuité visuelle, mais une
myopie évolutive qui nécessite un nettoyage
permanent et annuel de son équipement en
verres correcteurs

Dr. Tawfik Jellal
OPHTHALMOLOGISTE
24, Rue de Bagdad
Casablanca

24 Rue Baghdad (Angle Rue d'Agadir) 1er étage - Casablanca-
Tél: 05 22 20 94 31 - Urgence : 212(0)6 61 14 75 24 E-mail : tawfikjellal@hotmail.fr

24 زنقة بغداد (زاوية زنقة أكادير) الدار البيضاء / الهاتف : 05.22.20.94.31

OPTIQUE GHITA

Opticien Spécialiste

Bd Youssef Bno Tachfine Hakam 1
N°454 - EL Hay Mohammadi - Casa

Tél : 06 69 00 97 85

05 22 60 34 39

Patente : 32825428



OPTIQUE GHITA

Opticien Optométriste

Hakam 1, Bd. Ibn Tachfine

N° 452 - Casablanca

Tél: 05 22 60 34 39 - GSM: 06 69 00 97 85

نظارات غيثة

اختصاصي في النظارات البصرية
شارع يوسف ابن تاشفين حكم 1
رقم 454 - الحي المحمدي

الهاتف: 06 69 00 97 85

05 22 60 34 39

البانفا: 32825428

Ordonnance de M.le Docteur :

TAWFIK JELAK

N° DE nomenclature

Correspondant à la prescription

LOIN	O.D. : - 2.50	PRES	O.D. : —
	O.G. : - 2.50		O.G. : —

FOURNITURE

Monture :

Optique

2000,00

Verres :

anti-reflex

1500,00

Etuils :

Total :

OPTIQUE GHITA
Opticien Optométriste
Hakam 1, Bd. Ibn Tachfine
N° 452 - Casablanca
Tél: 05 22 60 34 39 - GSM: 06 69 00 97 85

2500,00

Arrêtée la présente facture à la somme de

Casablanca, le

15/12/29

M. ou Mme :

S.M. TAME MARGARY

ICE: 001789511000067 - IF: 40151582 - RC: 37 20 42 CNSS: 173923031

Docteur Tawfik Jellal

Ophthalmologiste

Diplômé de la faculté de Médecine de Paris
Ex Résident de l'Institut du glaucome de la
Fondation de l'hôpital Saint-Joseph à Paris.
Membre de l'Institut Européen du Glaucome
MALADIE ET CHIRURGIE DES YEUX

- * Angiographie
- * Laser * Lentilles de contact
- * Champ Visuel Automatisé

Agrée pour permis de conduire

Casablanca Le :

11/8/2019
Dr Sultane Nayaj

Vue + Ambly : Vuus l'al

dy - 2,10

dy - 2,10

OPTIQUE GHITA
Opticien Optométriste
Hakam Y. Bd Ibn Rachine
N° 452 - Casablanca
Tél: 05 22 60 34 39 - GSM: 06 67 00 97 85

24 Rue Baghdad
OPHTALMOLOGISTE
Boulevard de Bagdad

24 Rue Baghdad (Angle Rue d'Agadir) 1er étage - Casablanca
Tél: 05 22 20 94 31 - Urgence : 212(0)6 61 14 77 24 E-mail : tawfikjellal@hotmail.fr
24 زنقة بغداد (زاوية زنقة أكادير) الدار البيضاء / الهاتف : 05.22.20.94.31