

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 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

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

N° W19-499756

12703

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12644

Société : ROYAL AIR MAROC

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : EL BAKKALE YASSINE

Date de naissance : 26/06/1983

Adresse :

Tél. : 0666 212764

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11/12/19

Nom et prénom du malade : EL BAKKALE YASSINE

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection endocrinienne

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 : 11/12/2019

Signature de l'adhérent(e) :

DR. LINA BOUADAOUD
OPHTH. ALMOLOUSTE
Tél. : 05 22 259 011 - 05 22 259 012
Fax : 05 22 259 013 - 05 22 259 014
www.mupras.com

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
1.1.2016	U		329.000	INP : 05/11/2016

DR. LINA BOUTAGBOU
OPHTALMOLOGISTE
10 rue de la République, N° 3 - CASABLANCA
Tél : 05 22 55 55 55

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

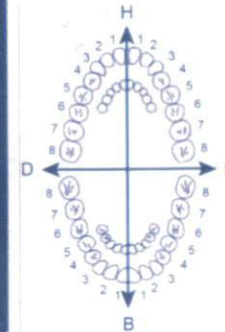
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

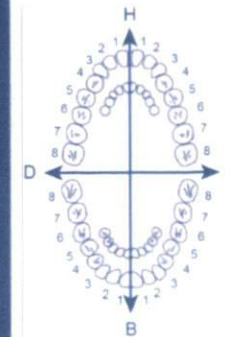
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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



Dr. Lina Boutagbout

Spécialiste des maladies & chirurgie des yeux
أخصائية طب و جراحة العيون

Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Diplôme interuniversitaire de Chirurgie Réfractive et de Chirurgie
de Cataracte par Phacoemulsification - TOULOUSE

Diplôme interuniversitaire de Chirurgie Vitéo-rétinienne - BORDEAUX

Diplôme interuniversitaire de Pathologies Rétiniennes. Lariboisière - PARIS

Diplôme interuniversitaire de Contactologie - PARIS

عضو الجمعية الفرنسية لطب العيون

دبلوم جراحة المياه البيضاء و تصحيح البصر بالليزر - تولوز

دبلوم جراحة الشبكية - بوردو

دبلوم أمراض الشبكية و السكري - باريس

دبلوم العدسات اللاصقة - باريس

ORDONNANCE

11 décembre 2019

Enf. EL BAKKALI Ayoub

1/ PHYSIO SERUM OCULAIRE

Lavage oculaire 2X/j, les deux yeux, 1 Mois

9, rue Bachir Laalej & boulevard Abdelmoumen
Rcs. Oushmane, 1^{er} étage, n° 3 - Casa
Tél: 0522 259 011 - Urgence: 06 69 854 854
OPHTALMOLOGISTE
DR. LINA BOUTAGBOUT

9 زنقة البشير لعلي و شارع عبد المومن، إقامة اوشمان، الطابق الاول، الرقم 3، الدار البيضاء • محطة عبد المومن

9 rue Bachir Laalej & boulevard Abdelmoumen

Résidence Oushmane, 1^{er} étage, n° 3, Casablanca - Maroc • Arrêt : Station Abdelmoumen

☎ 0522 259 011 • Urgences : 0669 854 854 • contact@linaboutagbout.ma

Patente : 34700268 - IF : 25035038 - CNSS : 1088939 - ICE : 002038100000079

www.ophtalmogiste.ma