

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'Horizon
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° W21-683210

173 5282

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1002 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : ATIL OTMANE
 Date de naissance : 1948
 Adresse : 95 RUE EL ARTOUANE Apt 5
 1144 CASABLANCA
 Tél. : 06 42 53 33 33 Total des frais engagés : 1635,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 03-10-2022
 Nom et prénom du malade : Aja STMANE Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : 2nd 3 year
 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 : 03/10/22
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
310	Consultation		3000	
2022	généraliste	2		

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	03/10/22	13500

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	03.10.22 Microscopie	FC = 68%	
	03.10.22 Microscopie	NL = 68%	

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

[illegible]

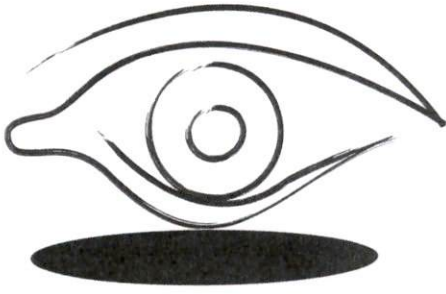
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H 25533412 21433552 00000000 00000000	G	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D	B	MONTANTS DES SOINS
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS
			DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



الدكتور محمد علي بنعبد الرازق
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون

Docteur Mohamed Ali BENABDERRAZIK

خريج كلية الطب بلياج (بلجيكا)

Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux
Glaucome - Strabologie - Contactologie - Echographie - Angiographie - Laser
Diplômé de la Faculté de Médecine de Liège (BELGIQUE),
Ancien assistant et consultant au Centre Hospitalier Universitaire de Liège.

TOPOGRAPHIE MICROSCOPIE SPECULAIRE
MR AJAL OTMANE

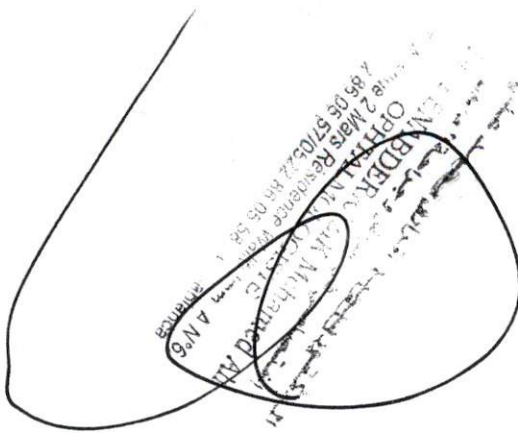
Contexte : baisse visuelle ODG

OEIL DROIT :

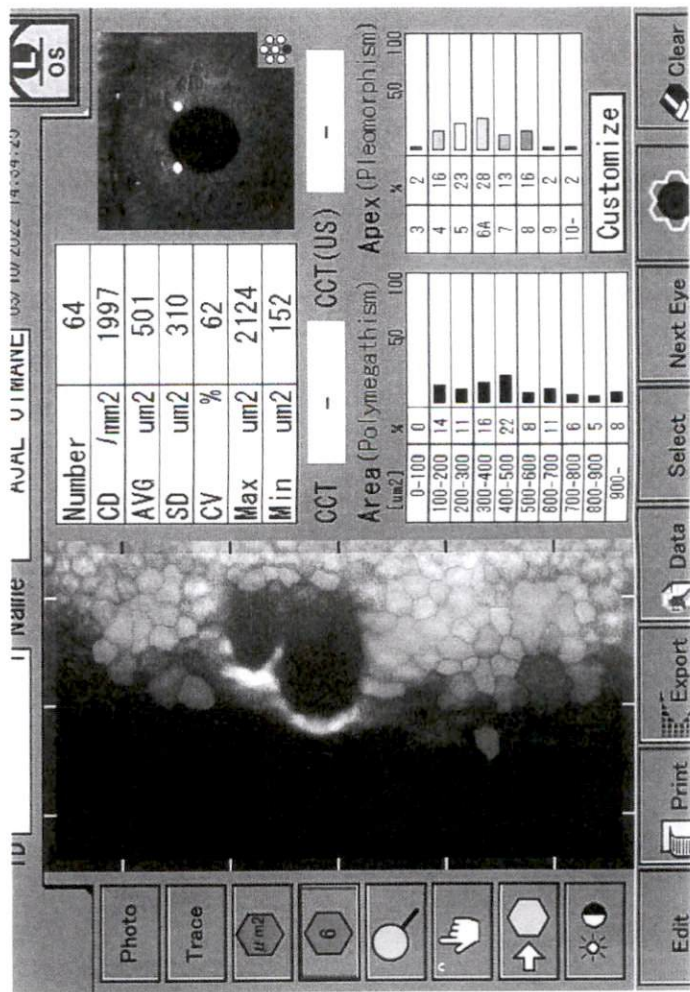
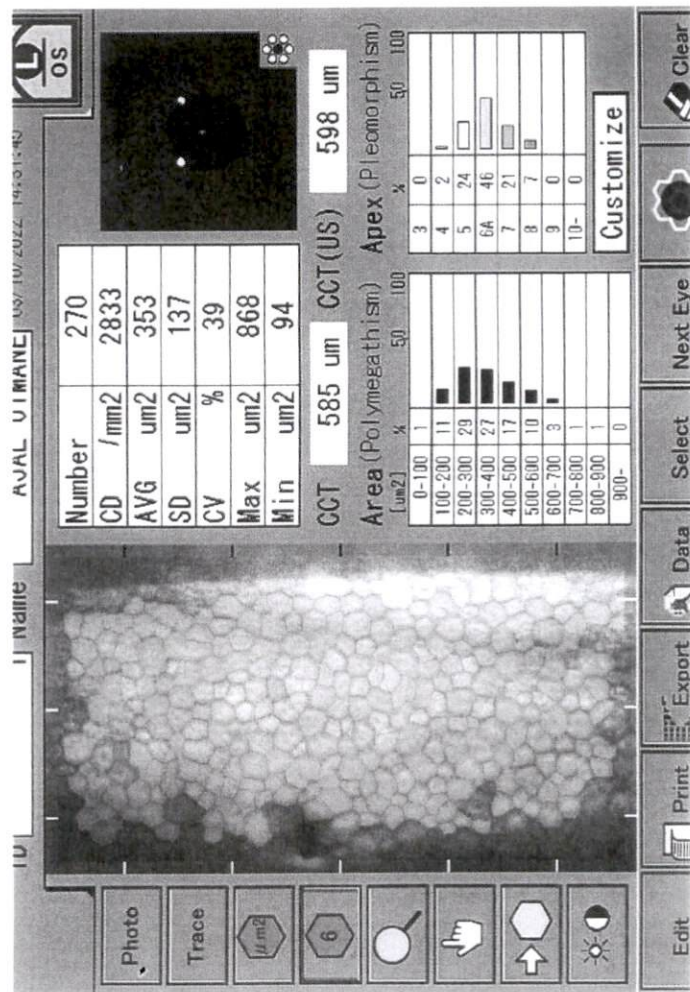
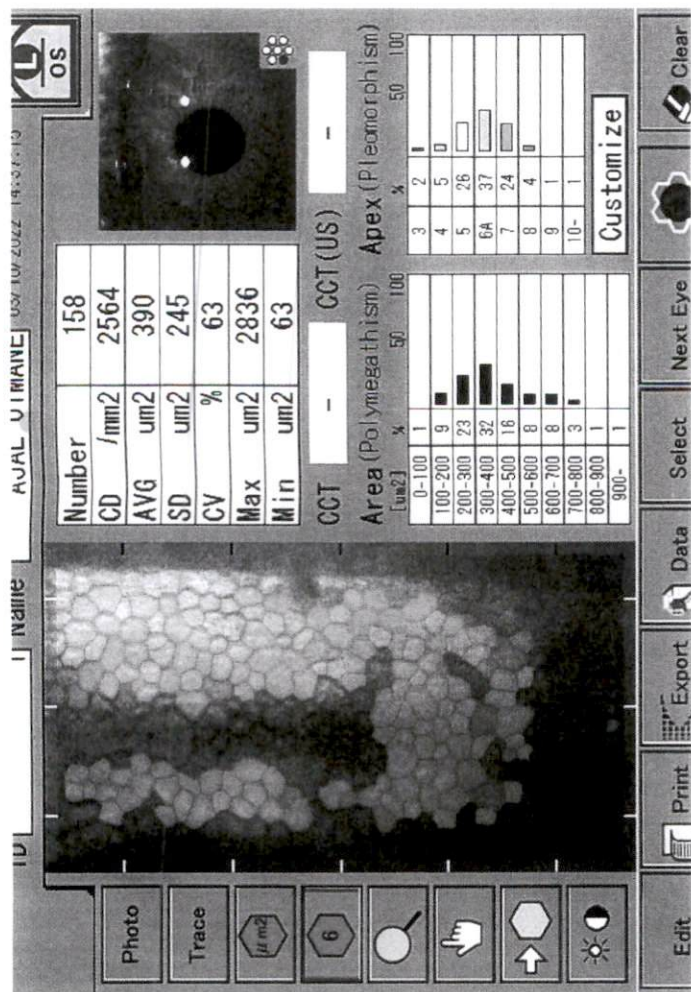
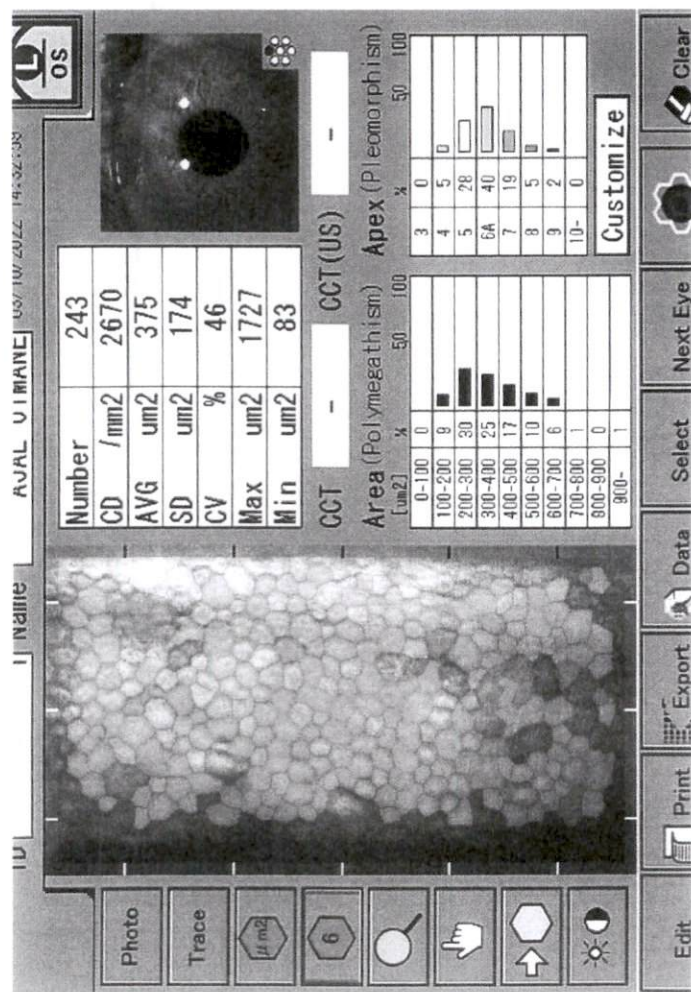
Cornéa de densité cellulaire quasi normale

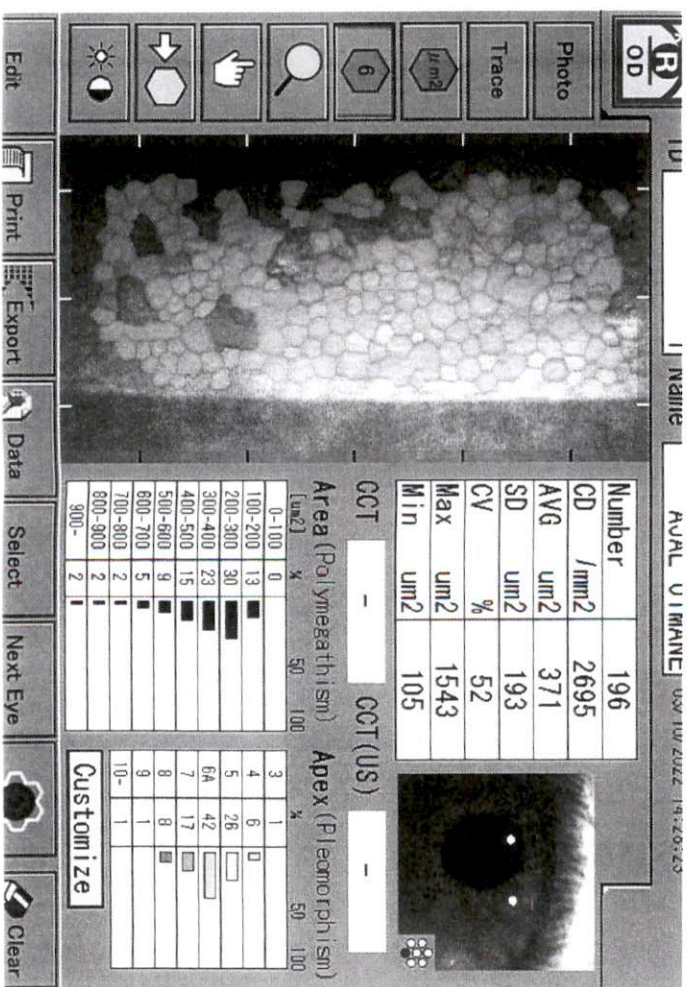
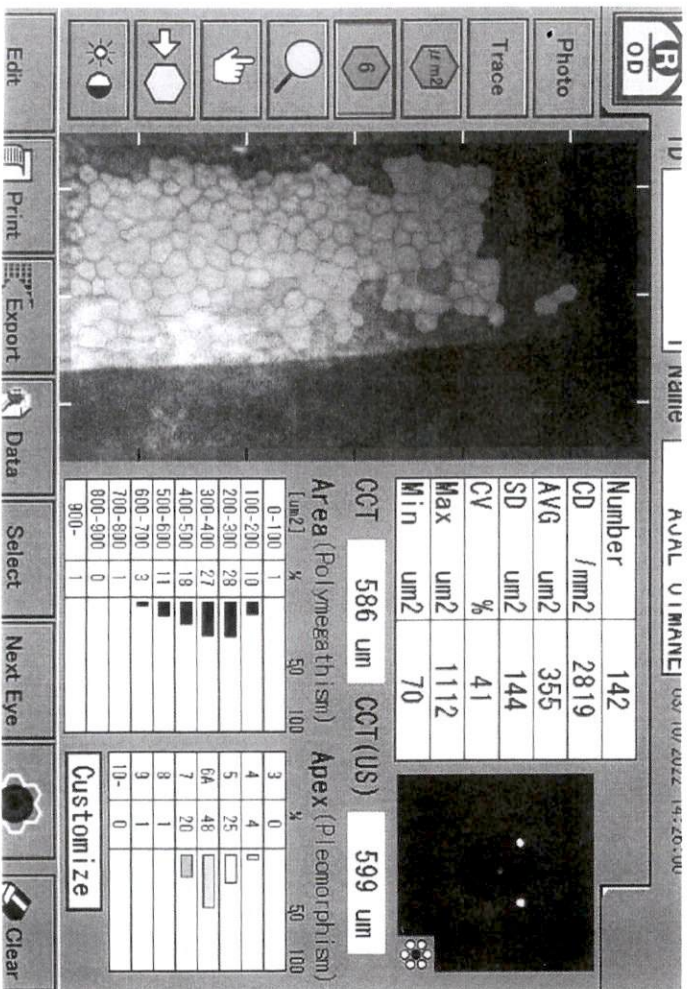
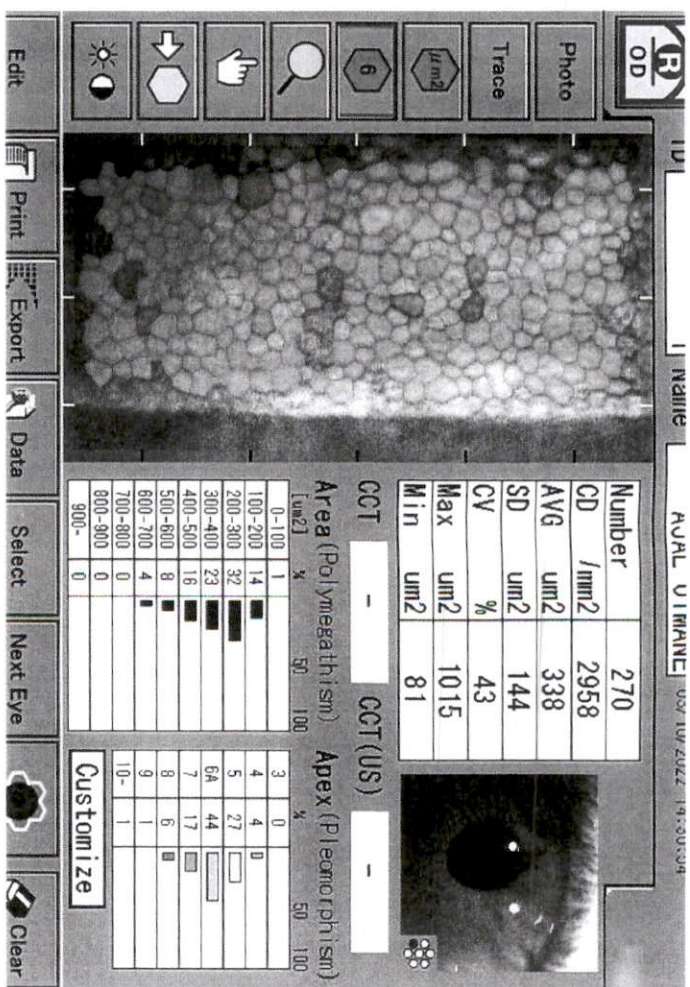
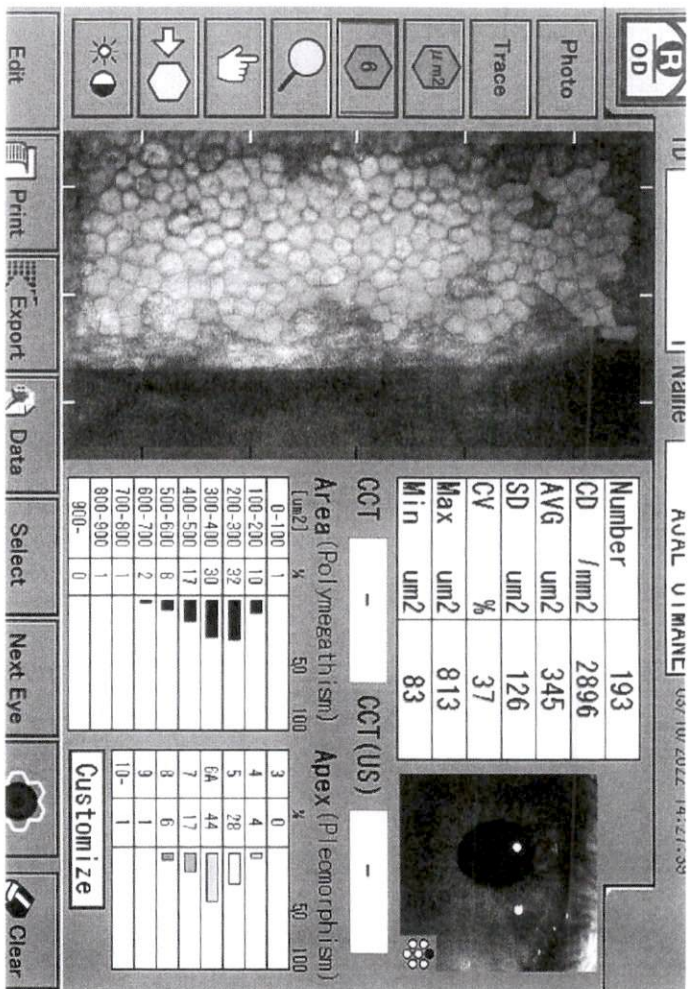
OEIL GAUCHE:

Cornéa guttata Stade I - II



Casablanca, le 31.10.2022.







الدكتور محمد علي بنعبد الرازق
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون

Docteur Mohamed Ali BENABDERRAZIK

خريج كلية الطب بليج (بلجيكا)

Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux
Glaucome - Strabologie - Contactologie - Echographie - Angiographie - Laser
Diplômé de la Faculté de Médecine de Liège (BELGIQUE),
Ancien assistant et consultant au Centre Hospitalier Universitaire de Liège.

Mr. AJAL Otmane

microscopie speculaire

Tel : 0522 86 05 57 / 05 58
96, Avenue 2 Mars Résidence WALILI Imm. A N° 6
Casablanca

Dr BENABDERRAZIK Mohamed Ali
OPHTALMOLOGISTE

إختصاصي في أمراض و جراحة العيون
الدكتور محمد علي بنعبد الرازق

OPHTALMOLOGIE
DE CASABLANCA
13, rue des Palmiers OASIS
Casablanca
Tel : 0522 25 71 74 - Fax : 0522 25 11 15

Casablanca, le **03/10/2022**

**OPHTALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA**



صحة العيون
للدار البيضاء

Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact

Casablanca le : 03 10 22

BON DE REGLEMENT

Reçu de M *Asal Atmane*

La somme de : MILLE DEUX CENT
DIRHAMS

1200,00 DHS

Pour : MICROSCOPIE SPECULAIRE
(k20) (FC+HM)

Cachet et signature

OPHTALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA
13, rue des Papillons OASIS
Casablanca
Tél : 0522 25 71 71 - Fax : 0522 25 11 15

Urgence 24/24



الدكتور محمد علي بنعبد الرازيق
إختصاصي في أمراض و جراحة العيون

Docteur Mohamed Ali BENABDERRAZIK

خريج كلية الطب بلياج (بلجيكا)

Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux
Glaucome - Strabologie - Contactologie - Echographie - Angiographie - Laser
Diplômé de la Faculté de Médecine de Liège (BELGIQUE),
Ancien assistant et consultant au Centre Hospitalier Universitaire de Liège.

Mr. AJAL Otmane

EOLEDUAL COLLYRE

1Goutte 4 fois par jour , dans les deux yeux, pendant 2 Mois

135,00



Casablanca , le **03/10/2022**