

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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° W21-709200

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10514

Société :

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : ENNIL RACHID

Date de naissance : 21/08/1963

Adresse : RAM RABAT

Tél. : 066289328

Total des frais engagés

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 09.09.2022

Nom et prénom du malade : ENNIL Rachid

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Correction optique + HTA

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 : RAM RABAT

Signature de l'adhérent(e) : 31/10/2022

Le : 1/

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-709200

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 10514

Nom de l'adhérent(e) : ENNIL Rachid

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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
09.09.22	CONS		300,00	INA : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Clinique d'Ophtalmologie la Pinède
Service Facturation
1, Rue Cadi Moreno - La Pinède,
Souissi - Rabat
Tél: 05 37 54 66 66 / 67
INPE: 100063700

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	12/09/2022	546,30

Dr. BRAHMO Amina
Professeuse en Ophtalmologie la Pinède

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	02.09.22	ECT	1000,00

Clinique d'Ophtalmologie la Pinède
Service Facturation
1, Rue Cadi Moreno - La Pinède,
Souissi - Rabat
Tél: 05 37 54 66 66 / 67
INPE: 100063700

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	01.10.22					5600,00

GOLDEN BOOK
ADDOL Aicha
Opticienne - Optométriste
Tél.: 05 37 29 84 62

VOLET ADHERENT

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

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	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []																				
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []																				
				MONTANTS DES SOINS []																				
				DEBUT D'EXECUTION []																				
				FIN D'EXECUTION []																				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES 	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4">B</td> </tr> </tbody> </table>			H		G		25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553			B				COEFFICIENT DES TRAVAUX []
	H		G																					
	25533412	21433552	00000000	00000000																				
	00000000	00000000	00000000	00000000																				
	35533411	11433553																						
B																								
[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'EXECUTION



CLINIQUE
D'OPHTALMOLOGIE
LA PINÈDE

Rabat le : 09/09/22

Docteur :

Dr. BERRAHO Amina
Professeur en Ophtalmologie

INPE: 101107860

EN NIL Rachid

Faire sup :

OCT papillaire et maculaire

Dr. BERRAHO Amina
Professeur en Ophtalmologie
INPE: 101107860

CLINIQUE D'OPHTALMOLOGIE LA PINÈDE مصحة طب العيون



www.cliniquelapinede.com



0537 54 66 66 / 67



contact@copmail.ma

1, Rue Cadi Morène, La Pinède - Souissi - Rabat

1, زنقة القاضي مورينو، لا بينة السويسي - الرباط



CLINIQUE
D'OPHTALMOLOGIE
LA PINÈDE

Facture N° 220912-008

Date Entrée : 12/09/22
Date Sortie : 12/09/22

Rabat le : 12/09/22
En-nil Rachid
PAYANT

Prestations médicales

Libelle	PU	Qte	S. Total
OCT de la rétine	1 000,00	1	1 000,00

Total Général : 1 000,00 DH

Arrêté la présente facture à la somme de : **mille DH**

Méthode de paiement: Chèque

Clinique d'Ophtalmologie La Pinède
Service Facturation
1, Rue Cadi Moreno, La Pinède,
Souissi - Rabat
Tél: 05 37 54 66 66 / 67
INPE: 100063700

CLINIQUE D'OPHTALMOLOGIE LA PINÈDE مصحة طب العيون

 www.cliniquelapinede.com

 0537 54 66 66 / 67

 contact@copmail.ma

1, Rue Cadi Morèno, La Pinède - Souissi - Rabat

1, زنقة القاضي مورينو، لابيناد السويصي - الرباط

ICE : 002024818000084

RC : 128545

TP : 25903364

IF : 25007434

INPE : 100063700

Facture N° 220909-002

Date Entrée : 09/09/22
Date Sortie : 09/09/22

Rabat le : 09/09/22
En-nil Rachid
PAYANT

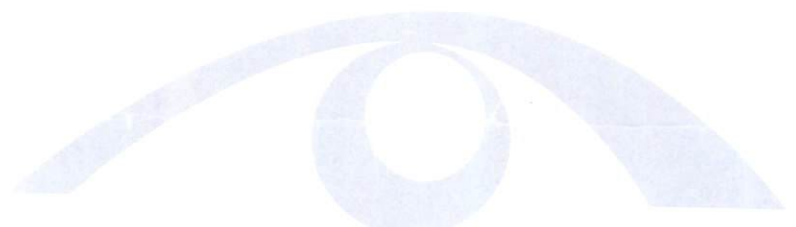
Prestations médicales

Libelle	PU	Qte	S. Total
Consultation Ophtalmologique	300,00	1	300,00

Total Général : 300,00 DH

Arrêté la présente facture à la somme de : **trois cents DH**

Méthode de paiement: Espèces


Clinique d'Ophtalmologie La Pinède
Service Facturation
1, Rue Cadi Morèno, La Pinède - Souissi - Rabat
Tel: 05 37 54 66 66 / 67
INPE: 100063700

CLINIQUE D'OPHTALMOLOGIE LA PINÈDE مصحة طب العيون



www.cliniquelapinede.com



0537 54 66 66 / 67



contact@copmail.ma

1, Rue Cadi Morèno, La Pinède - Souissi - Rabat

1, زنقة القاضي مورينو، لابيناد السويصي - الرباط

ICE : 002024818000084

RC : 128545

TP : 25903364

IF : 25007434

INPE : 100063700

COMPTE RENDU OCT

12/09/22

NOM ET PRENOM : EN NIL Rachid

Signal et segmentation de bonne qualité.

OCT MACULAIRE :

ODG :

- Respect de la dépression foveolaire.
- Epaissement maculaire
- Absence de DEP

OCT papillaire :

OD :

- L'épaisseur de la couche des fibres nerveuse rétiniennes est dans les limites de la normale.
- Le déroulé RNFL selon la règle ISNT est dans les limites de la normale :

Temporal OD/OG : 71

Supérieur OD/OG : 131

Nasal OD/OG : 72

Inférieur OD/OG : 112

- L'analyse de la couche des cellules ganglionnaire montre une épaisseur normale.

OG :

- Le déroulé RNFL selon la règle ISNT est normal rn temporal, atteint au niveau du quadrant inférieur nasal et supérieur.

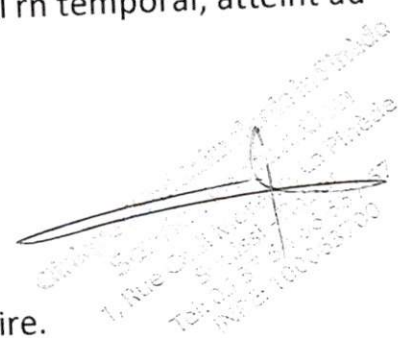
Temporal OG : 64

Supérieur OG : 98

Nasal OG : 55

Inférieur OG : 84

- Atteinte de la couche des cellules ganglionnaire.



**DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6
MOIS**

code : PR2FR04

Version : 01

Date : 24/05/2022

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit

Nom et prénom :

ENNIL Rachid

Matricule :

10514

N° CIN :

4224862

Adresse :

RAM RABAT

Bénéficiaire de soins : ☒ Adhérent

☐ Conjoint

☐ Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

Spécialité :

N° ICE :

N° INPE :

Certifie que Mlle, Mme, M. :

Dr. BERRAHO Amina
Professeur en Ophtalmologie
INPE: 101107860

Dr. BERRAHO Amina
Professeur en Ophtalmologie
INPE: 101107860

Nécessitant un traitement d'une durée :

☐ < 3 mois

☐ Entre 3 et 6 mois

☒ A vie

Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :

Glaucoma chronique

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

Duofon

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à :

Rabat

le 31/10/2022

Cachet et signature du médecin traitant :

Dr. BERRAHO Amina
Professeur en Ophtalmologie
INPE: 101107860

* Cette déclaration est renouvelable une fois

En application de la loi 08-09 relative à la protection des données à caractère personnel, MUPRAS garantit la confidentialité des informations communiquées



CLINIQUE
D'OPHTALMOLOGIE
LA PINÈDE

Rabat le :

09/09/2024

Docteur :

Dr. BERRAHO Amina
Professeur en Ophtalmologie
Clinique d'Ophtalmologie la Pinède
101107860

EMIL ROCHID

(VL) Lunette vue int. v. pnyx

OD = -1,25 (-0,25 à 1,75)

OG = +0,75 (-0,25 à 2,00)

(VP)

OPC = OVD + 2,50 Z

GOLDEN LOOK
ADDOU Aicha
Opticienne - Optométriste
Tél.: 05 37 29 64 67

Dr. BERRAHO Amina
Professeur en Ophtalmologie
Clinique d'Ophtalmologie la Pinède
101107860

CLINIQUE D'OPHTALMOLOGIE LA PINÈDE مصحة طب العيون

www.cliniquelapinede.com

0537 54 66 66 / 67

contact@copmail.ma

1, Rue Cadi Morèno, La Pinède - Souissi - Rabat

1, زنقة القاضي موريو، لابيتاد السويصي - الرباط



Opticienne Optométriste Lunettes
Lentilles de contactes Teste visuel

Facture N° : 155/22

Rabat le 11/10/2022

Bénéficiaire : ENNIL RACHID

Puissance des verres : OD : -1,25 (-0.25 à 170°)

OG : +0,75 (-0.50 à 90°)

Addition : +2,50

Désignation	Nombre	Prix Unitaire en dhs	Prix total en dhs
Monture optique	1	2600,00	2600,00
Vers. organique progress. Antireflet Emergil bleu	2	1500,00	3000,00 dh
Total :			Cinq mille six cent Dinars GOLDEN LOOK 5600,00 dh

Signé :

ADDU Aicha

Opticienne - Optométriste
Tél : 05 37 29 64 62

ADDU Aicha
Opticienne - Optométriste
Tél : 05 37 29 64 62

ICE: 0018899830000025

Mosquée Al Omra, Av Mohamed Ben Abdillah, Amal 14 Magasin N°5 - C.Y.M Rabat

Tél : 05 37 29 64 62 - Patente : 26435517 RC : 94168 IS : 40213559



CLINIQUE
D'OPHTALMOLOGIE
LA PINÈDE

Rabat le : 12/09/2022

Docteur :

ENNIL Rochid

1) 192, 10 x 3
Drotrav



182
576130

Dr. BERRAHO Amina
Professeur en Ophtalmologie
INPE: 101107860

CLINIQUE D'OPHTALMOLOGIE LA PINÈDE مصحة طب العيون

www.cliniquelapinede.com

0537 54 66 66 / 67

contact@copmail.ma

1, Rue Cadi Morèno, La Pinède - Souissi - Rabat

1, زرقعة القاضي مورينو، لا بينة السويصي - الرباط