

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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W19-518316

61469

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

8360

Société :

RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

EL MARGAUM HICHAM

Date de naissance :

17/09/1967

Adresse :

Impasse CASSABLANCA

Tél. :

1110601148

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DI LAARIBI NISBINE
OPHTALMOLOGUE
1° 2, Imn. 3, Résidence Provençal (au-dessus de la Témara)
Hassan II - Témara (au-dessus de la Témara)
17 FEV. 2021 08 08 55 44

Date de consultation :

17/09/2021

Nom et prénom du malade :

EL BOU NE HICHAM

Age :

67

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Presbytie

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 :

03/09/21

Signature de l'adhérent(e) :

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

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
17 FEV. 2021	CS		250	INP : DR. LAARIBI NISRIANE OPHTALMOLOGUE N° 24.001.3 Résidence Provençal Tarcento de Ténara N° Hassan II - Ténara (au dessus de Atijjan walabari) Tél : 08 08 55 44 57

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

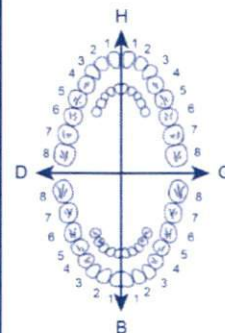
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

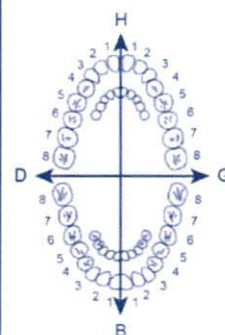
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Fresh Vision Opticien Optométriste 164 Av. Alphonse Chateaubriand May Chérou - Sals Tél : 08 08 55 44 57	22/02/21					2500

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
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[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. LAARIBI Nisrine

**Médecin Spécialiste des Maladies
et Chirurgie des Yeux**



الدكتورة لعربي نسرين
**طبيبة اختصاصية في أمراض
وجراحة العيون**

Diplômée de la faculté de médecine et de pharmacie de Rabat

Diplômée en « Surface Oculaire » à l'Université de Bretagne Occidentale - France

Diplômée en « Glaucomes » à l'Université de Paris VII- France

Diplômée en « Imagerie Rétinienne et Traitements Maculaires » à l'Université de Paris XII- France

Diplômée en « Neuro-Ophtalmologie » à Sorbonne Université-France

دبلوم في أمراض سطح العين (الحساسية، جفاف العين، أمراض القرنية) بجامعة بريثاني الغربية - فرنسا

دبلوم في داء الزرق (ضغط العين) بجامعة باريس 7 - فرنسا

دبلوم في تصوير وعلاج أمراض الشبكية بجامعة باريس 12 - فرنسا

دبلوم في طب العيون العصبي بجامعة السوربون - فرنسا

ELBOUNE EBTISSAM

(Monture + Verres de correction)

17 FEV. 2021

VR :

OD : + 2,25

OG : + 2,25

Fresh Vision
Opticien - Optométriste
164, Av. Abdelhak Saleh
Hay Cherahat, Salé
Tél : 05 37 84 61 03

DR. LAARIBI NISRINE
OPHTALMOLOGUE
M2 Imm. 3, Résidence Provençal (au dessus de Témara)
Avenue Hassan II - Témara (au dessus de Atijari Wafabank)
Tél : 08 09 55 67 67



الطابق الاول - العمارة 3 - اقامة بروفنسال (بمركز تمارة)، شارع الحسن الثاني تمارة (فوق وكالة التجاري وفا بنك)

1er étage, Immeuble 3, Résidence Provençal, Témara centre, Avenue Hassan II, Témara (au dessus de Atijari Wafabank)



0808 55 44 57



nisrine.laaribi@gmail.com

Fresh Vision

Opticienne Optométriste
Adaptation de Lentilles de Contact

Salé, le 23/04/2021

FACTURE N° 000624

Nom/Prénom : ELBOUNI Ibtissam

Prescription Dr. :

OD. : +2,25 Type :

OG. : +2,25 Add :

Quantité	Désignation	Prix.U	Prix.T
2	verres rigides antilumière bleue & super antireflet	500,00 500,00	1000,00
1	lenture rigide		1500,00
Arrêtée la présente facture à la somme de :		TOTAL H.T.	
deux mille cinq cents		T.V.A	
Dh		TOTAL T.T.C	2500,00

Fresh Vision
Opticienne Optométriste
164, Av. Abdellah Chefchaoui - Salé
Hay Chemaou - Salé
Tél : 05 37 84 61 03

164, Av. Abdellah Chefchaoui - Hay Chemaou - Salé - Tél : 05 37 84 61 03
E-mail : freshvision16@hotmail.com - R.C. : 43758 - I.F. : 18734175 - Patenet : 29412652
ICE : 001555986000048 - INPE : 105011316