

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, parodontologie 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° W19-415110

CA

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3711 Société : 11268

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : B. DEN SAID

Date de naissance : 13.5.62

Adresse : 4, RUE EL BATHOUN AV MERS SUB

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

D^r Nour El Yekine Lahion
Médecin Ophtalmologiste
24, Bd Rahal El Meskini - CASA
Tél. 022.44.20.84 - 022.44.28.94

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : B. DEN SAID Age :

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

Nature de la maladie : Autisme 04 DEC 2019

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 : 31/12/19 Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 12/11/2019 | | | 25000 | INP : 091032277 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien

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 Particulier

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

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

| H | | G | |
|----------|----------|----------|----------|
| 25533412 | 21433552 | 00000000 | 00000000 |
| 00000000 | 00000000 | 00000000 | 00000000 |
| 00000000 | 00000000 | 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 | | |

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

CABINET MÉDICAL D'OPHTALMOLOGIE

الدكتورة مبارش لحو صباح
Dr MBARECHE LAHLOU Sabah
Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômée du CES d'Ophtalmologie
Université de Montpellier France
Ancien Médecin Spécialiste au
C.H.U. Ibnou Rochd Casablanca
Chirurgie Oculaire
Lentilles de Contact
Laser - Angiographie

INP : 091098152



00162512500060



Casablanca, le 12/11/2015

الدكتور لحو نور اليقين
Dr LAHLOU Nourlyakine
Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômé du CES d'Ophtalmologie
Université de Montpellier France
Ancien Médecin Spécialiste au
C.H.U. Ibnou Rochd Casablanca
Ancien Médecin Chef et Chef de Service
à l'Hôpital Omar Idrissi Fés
Chirurgie des Paupières et annexes
Chirurgie des Voies lacrymales

INP : 091032979



001626216000091

n- Bi F DEN SA'p

La bauer \rightarrow $(80^\circ, -2,20) + 1,75$ - \rightarrow $(70^\circ, -2,20) + 1,75$ - \rightarrow $(70^\circ, -2,20) + 1,75$ - \rightarrow $(70^\circ, -2,20) + 1,75$

\rightarrow $(80^\circ, -2,20) + 1,75$ - \rightarrow $(70^\circ, -2,20) + 1,75$ - \rightarrow $(70^\circ, -2,20) + 1,75$ - \rightarrow $(70^\circ, -2,20) + 1,75$

\rightarrow $(80^\circ, -2,20) + 1,75$ - \rightarrow $(70^\circ, -2,20) + 1,75$ - \rightarrow $(70^\circ, -2,20) + 1,75$ - \rightarrow $(70^\circ, -2,20) + 1,75$

La bauer \rightarrow $(80^\circ, -2,20) + 1,75$ - \rightarrow $(70^\circ, -2,20) + 1,75$ - \rightarrow $(70^\circ, -2,20) + 1,75$ - \rightarrow $(70^\circ, -2,20) + 1,75$

\rightarrow $(80^\circ, -2,20) + 1,75$ - \rightarrow $(70^\circ, -2,20) + 1,75$ - \rightarrow $(70^\circ, -2,20) + 1,75$ - \rightarrow $(70^\circ, -2,20) + 1,75$

UXOPTIC
135, Avenue Hassan Sultan-Casablanca
Tél.: 05 22 44 20 64 / 05 22 47 48 89

124, Bd Rahal el Meskini, 5ème étage, Quartier benjdia Casablanca, CP : 20120
près de ACIMA Liberté, L'OREAL et Maison VOLVO en face station winxo

Tél. : 05 22 44 20 64 / 05 22 45 20 64 - Tél. fax : 05 22 44 28 94 - E-mail : lahlou.nourlyakine@menara.ma

CABINET MÉDICAL D'OPHTALMOLOGIE

الدكتورة مباح لحو صباح

Dr MBARECHE LAHLOU Sabah

Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômée du CES d'Ophtalmologie

Université de Montpellier France

Ancien Médecin Spécialiste au

C.H.U. Ibnou Rochd Casablanca

Chirurgie Oculaire

Lentilles de Contact

Laser - Angiographie

INP : 091098152



00162512500060

طب العيون



Casablanca, le

12/11/2015

الدكتور لحنون نور اليقين

Dr LAHLOU Nourlyakine

Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômé du CES d'Ophtalmologie

Université de Montpellier France

Ancien Médecin Spécialiste au

C.H.U. Ibnou Rochd Casablanca

Ancien Médecin Chef et Chef de Service

à l'Hôpital Omar Idrissi Fés

Chirurgie des Paupières et annexes

Chirurgie des Voies lacrymales

INP : 091032979



001626216000091

n- Bif-ten Sain

00,70 - PATANOL collyre 2% / 1 c/g

Fluo - Angio sup collyre 3% / 1 c/g

13/11/15

PHARMACIE MERSULTAN
218, Avenue Mers Sultan
- Casablanca -
Tél. : 05 22 22 25 44 / 05 22 22 86 91

Dr Nour Lyakine Lahlou
Médecin Ophtalmologue
124, Bd Rahal El Meskini, 5ème étage, Quartier benjdia Casablanca, CP : 20120
Tél. 022 44 20 64 - 022 44 28 94

124, Bd Rahal el Meskini, 5ème étage, Quartier benjdia Casablanca, CP : 20120

prés de ACIMA Liberté, L'OREAL et Maison VOLVO en face station winxo

Tél. : 05 22 44 20 64 / 05 22 45 20 64 - Tél. fax : 05 22 44 28 94 - E-mail : lahlou.nourlyakine@menara.ma



196, AVENUE MERS-SULTAN - CASABLANCA

Tél. : 05 22 48 05 74 / 05 22 47 48 89

FACTURE N° 0008505

Le 30/11/2019

MR BIFDEN SAID

Ordonnance de Mr le Docteur LAMLOU NOURELYAKINE

| | | | |
|--|------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|
| N° de nomenclature correspondant à la prescription | Loin { O.D. = O.G. = | Près { O.D. = O.G. = | PRG { O.D. = O.G. = |
| | | | |

FOURNITURES :

Montures : PLASTIQUE 1000

2 Verres : PROGRESSIFS ORGANIQUES 1500

ANTIREFLETS BLEU

TOTAL 2500,00

la présente facture arrêtée à la somme de Dh.

Dont T.V.A. 20% inclus:

DEUX MILLE CINQ CENT DIRHAM'S



REGLER PAR CHEQUE

R.C. : 252634 - C.N.S.S : 2622323 - T.P : 34204128 - I.F. : 819336 - ICE : 000834271000023