

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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° S19-0003171

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

CA

Cadre réservé à l'adhérent (e)

22252

Matricule : 11440

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BEN Moulay Hassan Date de naissance : 25/01/66

Adresse : lat. Bourgu 3331 oufia casab

Tél. : 0661796162 Total des frais engagés : 1000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15/02/2020

Nom et prénom du malade : BEN Moulay Hassan Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie : 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

24 FEV 2020 24 FEV 2020

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 : Cas ACCUEIL Le : 15/02/2020

Signature de l'adhérent(e)

RELEVE 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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 15/04/2020 | 6 | | 200 M's | Dr. Abdelhak ROUCHTA OPAT MOULUD STE 70, KHALID BEN ABDELAH Casablanca Tunisie 062 23 042 47 44 72 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---|---------|-----------------------|
| PHARMACIE D'ARIA 1 lot. Assafar Impr 18 N°44 Oulfa - Casablanca tel : 05 22 93 46 33 | 15/2/20 | 199.00 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|-------------------------------------|-------------------|--------|-----|-----|-----|------------------------------------|
| | | A M | P C | I M | I V | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

[Création, remont, adjonction]

[Création, remont, adjonction]

x

DELHAK BOUCHTA

ADIES ET CHIRURGIE DES YEUX

**E CONTACT - LASER - ANGIOGRAPHIE
É FRANÇAIS D'OPHTHALMOLOGIE**

PPC:

190,00

2 0 2 0 - 0 9

LOT

2 9 1 5 0 8

1 9 0 0 H

ellah - 1er Etage - Casablanca

3 45 / 05 22 47 14 72



Casablanca , le ... 15/01/2010 الدار البيضاء ، في

Ben Moulty

HASSAN.

Hylamed

190,00 Dhs + 10% = 208,90 Dhs

190,00

PHARMACIE AN-NIA
lot. Assafa Imm. 18 N°4A
Oulla - Casablanca
tel : 05 22 93 46 33

Dr. Abdelhak BOUCHTA
OPTICIEN - OPHTHALMOLOGISTE
Téléphone : 05 22 47 14 72
Fax : 05 22 47 14 72

الدكتور عبد الحق بوشة

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

طب العين - عدسة الاتصال - الليزر - أنجيوغرافي

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون

70 . زنة علال بن عبد الله - الطابق الأول - الدار البيضاء

05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

الهاتف : 05 22 47 14 72



Le 19 février 2020

AL FIRDAOUS VISION
202 BD ABDELMOUMEN
CASA, 20000
MAROC

Objet : PRISE EN CHARGE
N/REF : : 20200500003164
Adhérent : BEN MOULAY HASSAN

Madame, Monsieur,

Nous vous informons que nous prenons en charge les frais de soins de HASSAN BEN MOULAY.

Nous vous prions de noter que cette prise en charge est valable à concurrence du montant total de 3800.00 MAD.

- Part Mutuelle : 2190.00 MAD
- Part Adhérent : 1610.00 MAD

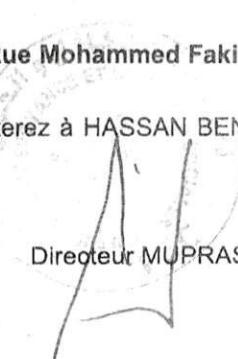
Validité de prise en charge : du 19-02-2020 au 19-05-2020.

Pour le règlement de votre facture, nous vous prions de bien vouloir l'adresser jointe au double de la présente à la MUPRAS :

Center d'affaire Allal Benabdelah. 49, Angle Rue Allal Benabdelah et Rue Mohammed Fakir 6ème Etage. Casablanca.

Nous vous remercions d'avance pour l'aide et l'assistance que vous apporterez à HASSAN BEN MOULAY.

Veuillez agréer, Messieurs, l'assurance de nos sincères salutations.


Directeur MUPRAS

NOTE AU DESTINATAIRE : La copie de la prise en charge est acceptée pour faire valoir le droit au paiement de la facture.

Le paiement des factures relatives aux P.E.C. est soumis aux conditions suivantes :

- Cette P.E.C. est nominative ne peut être cessible. Nous ne garantissons pas le paiement en cas de substitution du bénéficiaire.
- Toute facture doit mentionner la cotation des actes médicaux et doit être accompagnée d'une copie de la présente P.E.C. et des notes d'honoraires des praticiens.
- Toute facture doit être obligatoirement signée par notre adhérent.
- Pour toute analyse ou radio prière de transmettre les résultats et comptes rendus sous plis.
- Toute facture doit être libellée au Nom de la MUPRAS.
- Identifiant fiscal (IF) et l'Identifiant commun de l'entreprise (ICE) doivent être obligatoirement mentionnés sur la facture.
- Relevé d'identité bancaire (RIB) 24 chiffres doit être obligatoirement mentionné ou joint à la facture

DOCTEUR ABDELHAK BOUCHTA

SPÉCIALISTE DES MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX

STRABOLOGIE - LENTILLES DE CONTACT - LASER - ANGIOGRAPHIE
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'OPHTALMOLOGIE

70, Rue Allal Ben Abdellah - 1er Etage - Casablanca
Tél.: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

الدكتور عبد الحق بوشطة

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

طب العين - عدسة الاتصال - الليزر - أنجيوجرافيا
عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون

70, زنقة علال بن عبد الله - الطابق الأول - الدار البيضاء
الهاتف: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

Casablanca, le 15/04/2002 الدار البيضاء، في

Ben MOULAY HASSAN.

Lentilles pour V.

$$COV = +2,25 (-0,75 \times 170^2)$$

$$COF = +2,50 (-0,50 \times 15^2)$$

Add $COV + COF = +2,25 + 2,50 = +4,75$

Votre magasin.

AL FIRDAGIS VISION
202 Bd Abdoumen RDC N°5
Casablanca
GSM: 06 48724173

Dr Abdelhak BOUCHTA
OPHTHALMOLOGISTE
70 Rue Allal Ben Abdellah
Casablanca
0522 47 33 45 - 0522 47 14 72