

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.



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

Declaration de Maladie

N° W19-473924

35813

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 07739 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : FADIL Mohamed

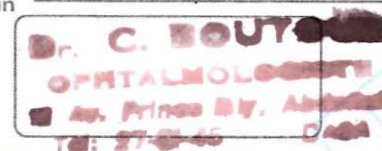
Date de naissance : 14-10-1956

Adresse : Habituelle

Tél. : 0604331303 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26/10/2020

Nom et prénom du malade : Legu Fatima Age :

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

Nature de la maladie : Atrophie

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
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : / /

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.

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Medecin attestant le Paiement des Actes
26.10.2014	C		300	INF 0910381 C. BOUTOUR D. TALMOUL

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

26.06.2014 487

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

AM

PC

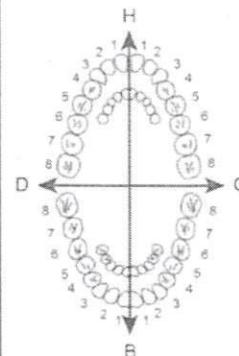
IM

IV

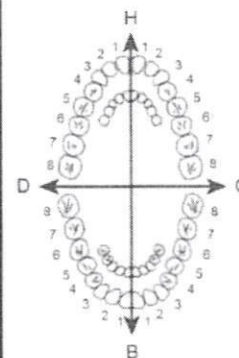
Montant détaillé des Honoraires

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
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

(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'EXE

DOCTEUR Chafiq BOUTOUR

OPHTALMOLOGISTE

Lauréat de l'université de Limoges - France

Diplômé de micro-chirurgie oculaire

de l'université de Marseille - France

Ophtalmologiste des hopitaux de la région Bretagne

Assistant spécialiste au C.H.G. de Nevers - France

Ophtalmologiste des hopitaux militaires

Membre de la société française d'ophtalmologie

الدكتور شفيق بوتور

أخصائي أمراض وجراحة العيون

خريج جامعة ليوج - فرنسا

دبلوم الجراحة الجهرية للعيون

من جامعة مرسيليا - فرنسا

أخصائي بمستشفيات جبة بريطانيا

أخصائي مساعد بالمستشفى العام نوفير - فرنسا

أخصائي بالمستشفيات العسكرية

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض وجراحة العيون

CASA, le..... في البيضاء

Lyn Fatima

48,70

Urimy Be: 1 ap x 25

48,70



48,70

Prochaine visite: 26/12/10 : الفحص المقبل

C. BOUTOUR
OPHTALMOLOGISTE
Bd Prince Moulay Abdellah
Tél: 05 22 77 45 45

شارع الأمير مولاي عبد الله، رقم 12، الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 27 61 45

Boulevard Prince Moulay Abdellah, n° 12, Casablanca - Tél. : 05 22 27 61 45

DOCTEUR Chafiq BOUTOUR

OPHTALMOLOGISTE

Lauréat de l'université de Limoges - France

Diplômé de micro-chirurgie oculaire

de l'université de Marseille - France

Ophtalmologiste des hopitaux de la région Bretagne

Assistant spécialiste au C.H.G. de Nevers - France

Ophtalmologiste des hopitaux militaires

Membre de la société française d'ophtalmologie

الدكتور شفيق بوتور

أخصائي أمراض وجراحة العيون

خريج جامعة ليوج - فرنسا

دبلوم الجراحة المجهرية للعيون

من جامعة مرسيليا - فرنسا

أخصائي بمستشفيات جهة بريطانيا

أخصائي مساعد بالمستشفى العام نوفير - فرنسا

أخصائي بالمستشفيات العسكرية

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض وجراحة العيون

CASA, le

26-6-20

البيضاء، في

lyne Fatima

07739

o Anti-reflet

o Photo-chromique

Vision de loin

Oeil droit : +1.75 (100° - 125°)

Oeil gauche : +2.50 (100° - 150°)

Vision de près

Addition : +2.50

Prochaine visite: 26/12/20... الفحص المقبل

شارع الأمير مولاي عبد الله، رقم 12، الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 27 61 45

Boulevard Prince Moulay Abdellah, n° 12, Casablanca - Tél. : 05 22 27 61 45

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

- Cette P.E.C. est nominative ne peut être cédée. Nous ne sommes pas responsables de la perte ou du vol de la P.E.C.