

ACTIVER 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.

ialogie 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.

ique :

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.

ladie 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére personnel.

PRAS : 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° P19- 0039878

ND: 36368

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 6328

Société : 2 AM

Actif

Pensionné[e]

Autre :

Nom & Prénom :

MAHTAG Mohamed

Date de naissance :

27/12/1955

Adresse :

Tél. 0660324282

Total des frais engagés : 4758 # Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :/...../.....

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : *de Ben Ali*

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent[e] :



Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
13.3.2020			1358.00	<p>R. A. Meriem HARI Ophtalmologiste www.lasik.ma 44, Rue des Hopitaux Bab Ezzouar, Casablanca 20105, Maroc Tél: 06 60 29 61 72</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL HIKMI 206, Bd. de la Gironde Casablanca 20105, Maroc	13/03/2020	1358.00

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

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	
OPTIQUE ABOU ALI Bd. Moudou Keita Blok 115 Casablanca Tél: 06 60 29 61 72	20/07/2020					3000.00

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 canalaire, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	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

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

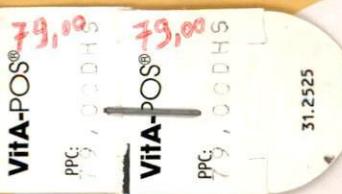
H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

Dr. Meriem H. HAOUCH
Ophtalmologiste
Ex enseignante à la faculté de
médecine de Casablanca



naviblef®
DAILY CARE

RIMA PHARMA
PVC : 90,00

Casablanca

Mr. MAHTAJ Med

3x M0,00

DOXYMYCINE 100 MG

1 comprimé par jour, pendant 3 Mois

NAVI BLEF DAILY CARE

chauffer les paupières pendant 10 min puis les masser,
essuier avec navi blef et les nettoyer avec sérum le soir
dans les deux yeux, pendant 1 mois
puis même opération 2 fois par semaine
dans les deux yeux, pendant 3 mois,

2x 90,00

THEALOSE

1 goutte 6 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 3 Mois

PHYLARM UNIDOSE (FROID À 4°)

1 lavage matin et soir, dans les deux yeux, pendant 1 Mois
1 lavage 2 fois par semaine dans les deux yeux, pendant 2 Mois

VITAMINE A POS POMMADE

application le soir, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

le 14 Gironde

CLÉ AL HIKAM

79,00 x 2

1358,00

naviblef®
DAILY CARE

RIMA PHARMA
PVC : 90,00

HER MEDIC
PPC
83.00 DHS

HER MEDIC
PPC
83.00 DHS

44, Rue de
Tél./Fax : 05 22 27 00 21 - Tél. : 0

HER MEDIC
PPC
83.00 DHS

PPC : 147.00 DH

PPC : 147.00 DH

PPC : 147.00 DH

DOXYMYCINE* 100 mg 30 comprimés dispersibles

PPV 110DH00 EXP 10/2021
LOT 98028 2

DOXYMYCINE* 100 mg 30 comprimés dispersibles

PPV 110DH00 EXP 10/2021
LOT 98028 2

DOXYMYCINE* 100 mg 30 comprimés dispersibles

PPV 110DH00 EXP 10/2021
LOT 98028 2

LUNETTES ABOU ALI

Bd, Moudi Bokita 53, bloc j - Casablanca

Tél : 06 12 16 30 22

R.C : 264856

Patente : 36616602



FACTURE

نظارات أبو علي

شارع مودي بوكينا، بلوك (ج)

الرقم 53 - البيضاء

الهاتف: 06 12 16 30 22

264856 : س.ت.

36616602 : الباتنت

N° 002778

Casablanca, le 20/07/2020

M MAAITAJ

N° de Nomenclature : 427/427

Docteur : HAROUCH

④ Monture	1000,00
Verres :	
VL Organique AR	
OD (195° - 0.50) - 0.50	500,00
OG (120° - 0.25) - 0.75	500,00
VP Organique AR	
OD : 2.50	500,00
OG : 2.50	500,00
Total:	3000,00

Arrêtée la Présente Facture à la Somme de :

3000,00

ABOU ALI
Bd. Moudi Bokita 53
Tel: 06 12 16 30 22



Casablanca, le.....13/03/2020..

Mr. MAHTAJ Med

Lunettes pour VL et VP

Verres organiques progressifs antireflets

VL :

OD = - 0.50 (- 0.50 à 95°)

OG = - 0.75 (- 0.25 à 120°)

VP :

OD = Add : + 2.50

OG = Add : + 2.50

OPTIC ABOU AYAD
Bd. Moudibou Keita - Casablanca
Tél: 06 59 29 61 72

Pr. A. Meriem HAROUCH
Ophtalmologiste
www.lasik.ma
44, Rue des Hôpitaux - 3ème étage
En face des Urgences Averoes
INP : 091074039

Chirurgie réfractive LASIK - Implants
Chirurgie Corneenne - Kérotocône - Lentilles
Centre d'exploration, Pentacam
Angiographie Numérisée - Laser - Echographie