

# COMMUNICATIONS 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.

## Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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 Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal Ben Abdellah - Quartier de l'Hay  
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

N° W19-511213

N° 36134

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1541 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : BOUTGAYOUT MALIKA

Date de naissance : 15/03/1959

Adresse : N 11 RUE 854, HAY AL YASSAMINE AHERA

Tél : 0670120873 Total des frais engagés : 447 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 : Affection oculaire

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 : Integane Le : 06/10/2020

Signature de l'adhérent(e) :

# 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
06/06/2020	C S + F D		4 300 f	INF : 04/11/1977 Dr ADRAOUI Abdelali DENTISTE Bv. Mohamed V Im. Amanar 3ème étage N° 25 - Inezgane Tél : 05 15 33 96 55

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL JIHAD 104, Av. Hassan II Lot. Abouatarik DCHEIRA EL JIHAD Tél : 05 23 83 87 81	06/06/2020	247,0

# 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
		A M	P C	I M	I V	

# VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

					DES TRAVAUX															
					MONTANTS DES SOINS															
					DEBUT D'EXECUTION															
					FIN D'EXECUTION															
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX	
H																				
25533412	21433552																			
00000000	00000000																			
D	G																			
00000000	00000000																			
35533411	11433553																			
B																				
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				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



# Docteur ADRAOUI Abdelâlîme

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux



## الدكتور عدراوي عبد العليم

إختصاصي في أمراض و جراحة العيون

- Chirurgie de cataracte «Phacoemulsification» et Chirurgie refractive (Esaso / Lugano - Suisse)
- Topographie cornéenne - Contactologie
- Ophtalmologie Pédiatrique - Strabologie
- Pathologie Rétinienne « Angiographie - OCT - Laser » (Lariboisiere / Paris France)

Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Membre de l'American Academy of Ophthalmology

- جراحة المياه البيضاء - الجلطة - وتصحيح النظر بالليزر ( دبلوم إسازو / لوكانو - سويسرا )
- أمراض القرنية - العدسات اللاصقة
- طب العيون للأطفال - طب الحول
- علاج الأمراض الشبكية - تصوير أوعية الشبكية و الليزر ( دبلوم لاريبوازيير / باريس فرنسا )

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون

عضو الجمعية الأمريكية لأمراض العيون

Inezgane , le 06/06/22

Mr Bout Gayout - Aelica



147.00 / Theabon CB  
20/08/2022  
M = 3m

PHARMACIE TITRITE  
304, Av. Hassan II Lot. Aboularik  
DOCHEIRA - EL JIHADIA  
Tél: 05 28 33 63 33

Dr. ADRAOUI Abdelâlîme  
OPHTALMOLOGISTE  
3ème Etage N°25 - Inezgane  
Bx. Med V Imm. Amanar  
Tél: 05 28 33 63 33

شارع محمد الخامس - عمارة أمانار، الطابق 3 رقم 25 ( أمام بلدية إنزكان ) فوق مصرف المغرب - إنزكان  
Bd . Med V , Imm Amanar , 3ème étage N° 25 ( en Face de la Municipalité ) , au dessus  
du Crédit du Maroc - Inezgane - Tél : 05 28 333 633 - Email : drabdelalime@gmail.com

# Docteur ADRAOUI Abdelâlime

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux



## الدكتور عدراوي عبد العليم

إختصاصي في أمراض و جراحة العيون

- Chirurgie de cataracte «Phacoemulsification» et Chirurgie réfractive (Esaso / Lugano - Suisse)
- Topographie cornéenne - Contactologie
- Ophtalmologie Pédiatrique - Strabologie
- Pathologie Rétinienne « Angiographie - OCT - Laser » (Lariboisière / Paris France)

Membre de la Société Française d'Ophtalmologie  
Membre de l'American Academy of Ophthalmology

- جراحة المياه البيضاء - الجلطة وتصحيح النظر بالليزر ( دبلوم إسازو / لوكانو - سويسرا )
- أمراض القرنية - العدسات اللاصقة
- طب العيون للأطفال - طب الدول
- علاج الأمراض الشبكية - تصوير أوعية الشبكية و الليزر ( دبلوم لاريبوازيير / باريس فرنسا )

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون  
عضو الجمعية الأمريكية لأمراض العيون

Inezgane , le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

06/06/2020

### NOTE D'HONORAIRE

**Nom : BOUTGAYOUT MALIKA**

Je soussigné Dr ADRAOUI ABDELALIME, certifie avoir reçu de Mme BOUTGAYOUT MALIKA, la somme de 300,00 MAD pour les actes pratiqués :  
Cs + Fond d'oeil : 300,00 Mad

Arrêtée la présente note honoraire à la somme de trois cents Dirhams

الدكتور عدراوي عبد العليم  
Dr ADRAOUI Abdelâlime  
OPHTALMOLOGISTE  
Bd. Med V Imm Amanar  
3ème étage N° 25 - Inezgane  
Tél : 05 28 33 36 36

# Théalose

Tréhalose 3 %

Hyaluronate de sodium  
0,15 %

Protège, hydrate  
et lubrifie la surface  
oculaire

10 ml

Sans  
conservateur



3662042003295



Distribué au Maroc par :  
Laboratoires SOTHEMA  
B.P.N°1, 27182 Bouskoura - Maroc

PPC.: 147.00 DH

