

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR 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.

iologie 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.

ducation :

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.

taire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

adie 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 à caractère personnel.

MUPRAS : 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
Nº P19-0036977
ND= 37100

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2293 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EL OUAHY Mohammed

Date de naissance : 01/01/1956

Adresse : 699 lot Wafa Derouag

Tél. : 0663721862 Total des frais engagés : 2768 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :




Date de consultation : 29/07/2020

Nom et prénom du malade : EL OUAHY Mohammed Age : 64 ans

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 : 0950

Le : 12/08/2020

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
29/07/2020	CS		200 DH	Dr. M.H. Mohammed Ophtalmologist Rés. Zinoune 1 Rue Mansour Addahbi Appt. 2 Etage 1 - Mohammedia Tel. 01 35 23 30 44 20

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. S. M. Mohammadi 12/2020	29/07/2020	68.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	29/2/20					2500

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 d

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

The diagram shows a circular arrangement of 16 numbered circles (1 through 8) connected by arrows forming a cycle. The circles are arranged in four concentric layers. The outermost layer contains circles 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, and 8. The next layer contains circles 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, and 8. The third layer contains circles 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, and 8. The innermost layer contains circles 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, and 8. Arrows indicate a clockwise flow between adjacent circles.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



* Ancien Ophthalmologist at the Hospital 20 August

* Ancien Médecin Chef du Service d'Ophthalmologie
at the Hospital Moulay Abdellah.

* طبيب العيون سابقاً بمستشفى 20 غشت

* رئيس مصلحة طب العيون بمستشفى مولاي
عبد الله سابقاً.

Mohammedia Le : 29/07/2020 المحمدية في

FZOUALY ROUH

1, L R

$$OD = -3,50 \quad (-1 \times 58^\circ)$$

$$OS = -4,25 \quad (-0,75 \times 122^\circ)$$

2, L RS VP

$$ORL = ADD + 2,50$$

Rouh +
Vew Mayssif
Ni'ifit

Dr. ROUH Mohammed
Ophthalmologist
Rés Zinoune 1 Rue Mansour Addahbi
Appt. 2, Etage 1 - Mohammedia
Tél. : 05 23 30 44 20

إقامة زينون 1 زنقة منصور الذهبي الطابق الأول الشقة 2 - المحمدية

Rés. Zinoune 1 Rue Mansour Addahbi Appt. 2 Etage 1 - Mohammedia

Tél. : 05 23 30 44 20



* Ancien Ophtalmologiste à l'Hôpital 20 Août

* Ancien Médecin Chef du Service d'Ophtalmologie
à l'Hôpital Moulay Abdellah.

* طبيب العيون سابقاً بمستشفى 20 غشت

* رئيس مصلحة طب العيون بمستشفى مولاي
عبد الله سابقاً.

Mohammadia Le : 29/07/2021 المحمدية في

El Rouh Mohammed

68,00

PPC 68,00 DH

PPC x 31 = 186 - 128



Dr. ROUH Mohammed
Ophthalmologist
Zinoune 1 Rue Mansour Addahbi
Appt. 2, Etage 1 - Mohammedia
Tél. : 05 23 30 44 20

68.00

LOT

339919
2022-09

PPC 68,00 DH



PHARMACEUTICALS EUCAlyptus
Zinoune 1
242, Lot 9101 Mohammedia
Tel 05 23 30 12 26
Fax 05 23 39 22 55

إقامة زينون 1 زنقة منصور الذهبي الطابق الأول الشقة 2 - المحمدية

Rés. Zinoune 1 Rue Mansour Addahbi Appt. 2 Etage 1 - Mohammedia

Tél. : 05 23 30 44 20



بصريات الخطابي

KHATTABI OPTIQUE

Opticien - Optométriste - Contactologue

Facture

N° 0000344

29/07/20

Mohammedia, le :

M : EC. OUMAYA Mohammed

N° de Nomenclature :		Prix
Docteur :	Ramadhan	
Monture :	PC 086	500,-
Type de Verre :	A.6	
V.L:	O.D: 152 - V-3.5 O.G: 122 - 08 - 4.4	1000,- 1000,-
V.P:	O.D: O.G:	
	Total:	2800,-
Arrêtée la Présente Facture à la somme de :		
Doug Dime Cip et dix		

Derb Duchemin Bloc 32 N° 17 EL Alia - Mohammedia - Tél.: 05 23 32 37 08

RC : 17906 - Patente : 39300449 - ICE : 00212248900009 - IF : 26070755