

# 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.

## diologie 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.

## tique :

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.

## entaire :

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.

## 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.

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

N° P19- 055600

ND: 39089

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8847 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : RESLOMANY HARIAN

Date de naissance : 18/03/1958

Adresse : 9 résidence RIAD rue DEN KHAIRANE MERS

SULTAN CASABLANCA

Tél. : 0663607226 Total des frais engagés : 1150,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26/08/2020

Nom et prénom du malade : RESLOMANY ZAKARIA Age: 62 ans

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

Nature de la maladie : diabète

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 : CASABLANCA Le : 19/08/2020

Signature de l'adhérent(e) :

08 SEP. 2020

ACCUEIL



# 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

26/08/20      C      200.000\$      Dr. Abdelhak BOUCHELA

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur      Date      Montant de la Facture

# 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

HAOUFI OPTIQUE      06/09/20      910.000\$  
Opticien - Optométriste  
125 Rue 87 Hakam 2 casablanca

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

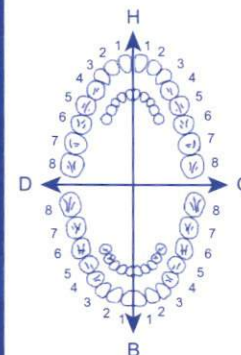
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

# SOINS DENTAIRES

Dents Traitées      Nature des Soins      Coefficient



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 G  
35533411 11433553  
B

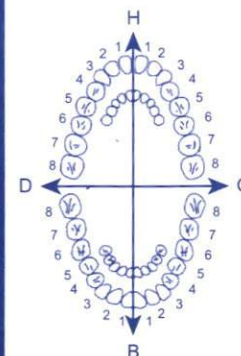
Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# DOCTEUR ABDELHAK BOUCHTA

SPÉCIALISTE DES MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX

STRABOLOGIE - LENTILLES DE CONTACT - LASER - ANGIOGRAPHIE  
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAIS 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 الحول - عدسة الإتصال - الليزر - أنجيوغرافي  
عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون

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

Casablanca, le ..... في الدار البيضاء،

Enfant RESSOUANY Zakaria 1177/99

Casablanca, le mercredi 26 août 2020

UNE PAIRE DE LUNETTES + MONTURE :

DE LOIN Organiques

*anjs*

Oeil Droit :  $(170^\circ - 2,75) + 2,50$

Oeil Gauche :  $(170^\circ - 3,00) + 2,75$

**HAOUFI OPTIQUE**  
Opticien Optométriste  
25 Rue 87 Hakam 2 casablanca  
05 22 47 33 45

**Dr. Abdelhak BOUCHTA**  
OPHTH. MOLOGISTE  
70, Rue Allal Ben Abdellah  
Casablanca  
Tél.: 0522 47 33 45 - 0522 47 14 72

# CHAOUFI OPTIQUE

2125 Rue 87 Hakam 2 - Casablanca

Tél : 05 22 85 37 24

أشعوفي أوبتيك

2125 زنقة 87 حكم 2 - البيضاء

الهاتف : 05 22 85 37 24

Casablanca, le : 06-09-2020

Facture N°001056

N: RESSOUANY zakaria. Droit

N° de Nomenclature :

Docteur : BOUCHTA

Monture : PERAL opti 250 DH.

Verres : 0100 pn.

01(170-2.75) + 2.50

06(170-3) + 2.75 700 DH

Total.... 950 DH

Arrêtée la Présente Facture à la somme de :

neuf cents 50

CHAOUFI OPTIQUE  
Opticien - Optométriste  
2125 Rue 87 Hakam 2 Casablanca  
Tél : 05 22 85 37 24

Patente : 36612630 - I.F : 45521250 - I.C.E : 001999414000008