

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 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- 0042859

ND: 41030

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1061 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : LAJOUMI Mohamed

Date de naissance : 10/02/1949

Adresse : Rue AN MARJOUNE 177. 2AM

APPT. 6 HAY SALAM (CIL)

Tél. : 0666405015 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr MECHICHE Alami Anissa
Ophtalmologiste
237, Bd. Zerkouni - Casablanca

Date de consultation : 10/08/2020

Nom et prénom du malade : LAJOUMI Rachida 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 :

Le : 22 SEP. 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
10 AOUT 2020	CS		200.04	Dr. MECHICHE AMAL Ophtalmologiste 237. Bd. Zerkouni - Casablanca Tél: 05 22 94 32 68/88

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	10/08/2020	95,00 DHS

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

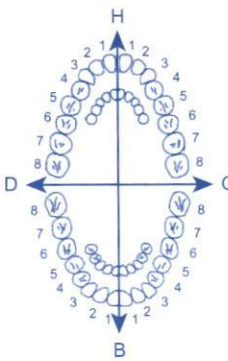
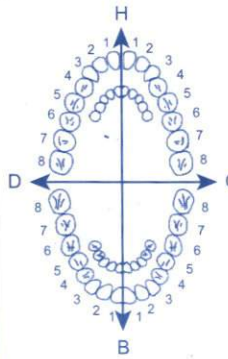
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	09					1700,00 DHS
	09					
	20/08					

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 canaux, ainsi que le bilan de

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 CCOEFFICIENT MASTICATOIRE				Coefficient DES TRAVAUX																						
	<table><tr><td colspan="2">H</td><td></td></tr><tr><td>25533412</td><td>21433552</td><td></td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td><td></td></tr><tr><td>D</td><td></td><td>G</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td><td></td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td><td></td></tr><tr><td colspan="2">B</td><td></td></tr></table>				H			25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			MONTANTS DES SOINS	
	H																										
	25533412	21433552																									
	00000000	00000000																									
	D		G																								
	00000000	00000000																									
	35533411	11433553																									
	B																										
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DATE DU DEVIS																						

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Anissa Mechiche-Alami

Ophthalmologiste

Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux
Diplômée de la Faculté de Médecine de Montpellier

237, Bd. Zerktouni
Résidence Al Kheir, 2^{ème} Étage
Casablanca

Tél.: 05.22.94.32.68 - 05.22.94.32.69

الدكتورة أنيسة أمشيش العلمي

إختصاصية في أمراض و جراحة العيون
خريجة كلية الطب بمونبولي

237, شارع الزركطوني
إقامة الخير الطابق الثاني
الدار البيضاء

الهاتف 05.22.94.32.69 - 05.22.94.32.68

10 AOUT 2020

Casablanca, le في الدار البيضاء

Reçu de LAJOURMI

LOT: 20012
PER: 03/23
PPV: 60450

5,50 - Acetaminophen 500 mg

1 appl x 2/j

84,00 - Naabak 4,9%

NAABAK 4,9%
Collyre 10 ml - PPV : 84,00 DH
6 118001 101184
Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amna DAOUDI

1ste x 3/j

Dr. MECHICHE Alami Anissa
Ophthalmologiste
237, Bd. Zerktouni - Casablanca
Tél: 05 22 94 32 68/88

95,00

PHARMACIE LA SOURCE
Dr. EL MOUMNI MOUNA
6-7 Rue Ain Asserdoune
CIL - Casablanca
Tel: 05.22.36.24 85 / 05.22.36.26.65

OPTIQUE NAIRY

نظارات ناعري



218 ، البحيرة الجديدة - باب الانجليز - الدار البيضاء - س.ت. 130.544

218, Bhira Jadida - Rue des Anglais - Casablanca - R.C.: 130.544

ICE : 000556962000033

I.F. : 1429587

Patente : 35340070

FACTURE

N°

Casablanca, le 09.09.2020

M LAJOMMI RACHIDA

Doit

N° DE NOMENCLATURE : 408 - 408		
Docteur : ANISSA MECHIE ALAMI		
Monture : aptique	700,00	
Verres : corrigée : AN		
VL :		
OD : +		
OG : +		
VP :		
OD : +2,10	500,00	
OG : +2,10	500,00	
TOTAL :	1700,00	
Arrêtée la présente Facture à la somme de :		
mille sept cent dix		

نظارات ناعري
OPTIQUE NAIRY
218, Bhira El Jadida
CSM : 06.75.05.88.02

Docteur Anissa Mechiche-Alami

Ophtalmologiste

Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux

Diplômée de la Faculté de Médecine de Montpellier

237, Bd. Zerktouni

Résidence Al Kheir, 2^{ème} Étage

Casablanca

Tél.: 05.22.94.32.68 - 05.22.94.32.69

الدكتورة أنيسة أمشيش العلمي

إختصاصية في أمراض و جراحة العيون

خريجة كلية الطب بمونبولى

237، شارع الزركطوني

إقامة الخير، الطابق الثاني

الدار البيضاء

الهاتف 05.22.94.32.68 - 05.22.94.32.69

Casablanca, le 10 AOUT 2020 الدار البيضاء في

me LAJOURMI Recluse.

- louette pour VF

OD = + 2,50

OG = + 2,50

مطارات باعرج
OPTIQUE NAIRY
218, Bhira El Jadida
Tél.: 05.22.94.32.68

Dr. MECHICHE Alami Anissa
Ophtalmologiste
237, Bd. Zerktouni - Casablanca
Tél.: 05.22.94.32.68/88