

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 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

- 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° W19-457838/8669

45360

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8669 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : TAOUFIK Hicham

Date de naissance : 10/03/1972

Adresse : HAY AL ANASSAR 77038 Rue 1 AL Oud

Tél. : 0673735897 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 23.10.2020

Nom et prénom du malade : Affection oculaire Age :

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

Nature de la maladie : TAOUFIK JANNAE

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.

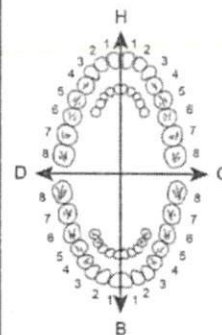
Fait à : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

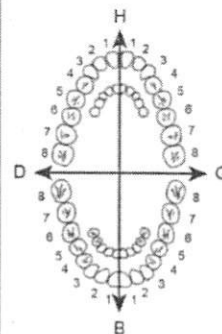
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
23/10/2020	Q		200 Dh	INP : 091021162 Dr. OUHADI S Ophtalmologiste Bp Akid Allam Res Médical 4 Bourmazi (Res Res) - Sousse Tel: 09 22 58 06

[illegible][illegible][illegible]

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



O.D.F.
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

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

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVISDATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur OUHADI Souad

Maladies et Chirurgie des yeux

Ex. Médecin à l'Hôpital 20 Août

Ex. Médecin à l'Hôpital My Youssef

Membre de la société française d'ophtalmologie

Chirurgie de la cataracte par phaco

Chirurgie réfractive et esthétique des yeux

Chirurgie des paupières et des voies lacrymales

Strabisme - Glaucome - Lentilles de contact



الدكتورة أهادي سعاد

أمراض و جراحة العيون

طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت

طبيبة سابقة بمستشفى مولاي يوسف

عضوة بالجمعية الفرنسية لطب العيون

جراحة الجلالة بالامواج فوق الصوتية

معالجة قصر البصر بالليزر

جراحة و تجميل الجفون

جراحة مسالك الدموع

الحول - الضغط - العدسات اللاصقة

23/10/2020

Casablanca, le : : الدار البيضاء في

Melle Taoufik Jannat

Lunettes pour vision de LOIN

OD : - 6,50 (5° -0,50)

OG : - 5 (180° -1,25)

, Verres amincis.INCASSABLES BLANCS

Optic LIBERTY VISION
Opticien Optométriste
107 Bd Bir Anfalane (Ex-Bd Raphael)
Rés. Alyamama Casablanca
0522251636 Email: libertyvision.ma

DR. OUHADI SOUAD
24 Akid Allam, Résidence Annakhla 4, 1er étage Appt.3
Bournaizil (Près Restaurants Poissons) Casablanca
Tél: 05 22 56 06 56

LIBERTY VISION



Résidence El Yamama
107, Bd Biranzarane (Ex-Rapheïl)
Mâarif Casablanca
Patente N°: 35800120

Tél : 05 22 25 16 26

N° 0025031

إقامة اليمامة
107, شارع بئر انزاران
المعاريف الدار البيضاء
البتاننا : 35800120

Docteur : OUHADI SOHAD

Mr. : TAOUFIK JANNAT

PATENTE N°: 35800120
RC N°: 424508 IF N°: 40235037
CNSS N°: 413332
ICE: 001807717000004

Nomenclature :

Montures : VL : optique 500,00
VP :
Type de Verres : Organique Antireflet
Amico

VISION DE LOIN :

OD : Axe 50° Cyl -0,50 Sph -6,00 1000,00
OG : Axe 180° Cyl -1,25 Sph -5,00 1000,00

VISION DE PRES :

OD : Axe Cyl Sph
OG : Axe Cyl Sph

Add :

TOTAL : Deux Mille Cinq Cent Dh

Le : 26/10/2020

= 2500,00

Liberty Vision
107, Bd Biranzarane (Ex-Rapheïl)
Rés. Al Yamama Casablanca
Tél: 0522251626 Email: libertyvision.ma@gmail.com