

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

Déclaration de Maladie

N° W19-576973

46213



Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

8963

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ABSSAOUI

OTMANE

Date de naissance :

04/01/71

Adresse :

H2 Laymon I Rue 35 N° 66 Hay Hassi

Tél. :

0661470966

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

05/11/2020

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 :

Le : 05/11/2020

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
05/10/2020	603		3000,00 DT	INP : 05/10/2020 DS85FS MA BOUTIKA MEDICAL & STYLING Signature : J

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

Cachet et signature du Participant	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
OPTIQUE Opticien - 2, Rue Basilius Magloire - Séville - Tél: 06 61 76 86 45	26/10/2020					2200,-

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 canalaire, ainsi que le bilan de l' O.D.F .																											
				INP : <input type="text"/>																							
				COEFFICIENT DES TRAVAUX																							
							MONTANTS DES SOINS																				
										DEBUT D'EXECUTION																	
													FIN D'EXECUTION														
																COEFFICIENT DES TRAVAUX											
																			MONTANTS DES SOINS								
																						DATE DU DEVIS					
																									DATE DE L'EXECUTION		
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE $ \begin{array}{r} \text{H} \\ 25533412 21433552 \\ 00000000 00000000 \\ \hline \text{D} 00000000 00000000 \\ 00000000 35533411 11433553 \\ \hline \text{B} \end{array} $ <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>																									



Dr. Lina Boudaqbout

Spécialiste des maladies & chirurgie des yeux
أخصائية طب و جراحة العيون

Membre de la Société Française d'Ophthalmologie

Diplôme interuniversitaire de Chirurgie Réfractive et de Chirurgie de Cataracte par Phacoemulsification - TOULOUSE

Diplôme interuniversitaire de Chirurgie Vitreo-rétinienne - BORDEAUX

Diplôme interuniversitaire de Pathologies Rétiniennes. Lariboisière - PARIS

Diplôme interuniversitaire de Contactologie - PARIS

عضو الجمعية الفرنسية لطب العيون

دبلوم جراحة المياه البيضاء و تصحيح البصر بالليزر - تولوز

دبلوم جراحة الشبكية - بودو

دبلوم أمراض الشبكية والسكري - باريس

دبلوم العدسات اللاصقة - باريس

ORDONNANCE

05 octobre 2020

Mr. AISSAOUI Othmane

Monture + verres correcteurs progressifs

Organiques Antireflets multi-couches, Filtre anti-lumière bleue

VL : OD = + 0.25

OG = + 0.25 (- 0.25 à 26°)

VP : ODG = Add : + 1.00

OPTIQUE CHERIFIENNE
Opticien - Optométriste
89, Rue Beni Mguild Hay Laâyoune
Casablanca - Tel: 06 61 76 66 44

LINA BOUTAQBOU
OPHTALMOLOGISTE
Dr Bachir Laalej & Dr Lina Boudaqbout
Résidence Oushmane, 1^{er} étage, n° 3, Casablanca - Maroc • Arrêt : Station Abdelmoumen
0522 259 011 • Urgences : 0669 854 854 • contact@linaboutaqbout.ma

زنقة البشير لعلاج و شارع عبد المؤمن، إقامة أوشمان، الطابق الأول، الرقم 3. الدار البيضاء • محطة عبد المؤمن

9 rue Bachir Laalej & boulevard Abdelmoumen

Résidence Oushmane, 1^{er} étage, n° 3, Casablanca - Maroc • Arrêt : Station Abdelmoumen

0522 259 011 • Urgences : 0669 854 854 • contact@linaboutaqbout.ma

Patente : 34700268 - IF : 25035038 - CNSS : 1088939 - ICE : 002038100000079

www.ophtalmologiste.ma

ASSOCIATION PROFESSIONNELLE DES OPTICIENS DU MAROC

OPTIQUE CHERIFIENNE

(opticien spécialiste)

89,Rue Beni M Guild

Casablanca

Tél : 0661766644

Ordonnance de M. le Docteur :

LINA BOUAFAC BOUT



النظارات الشريفة

اختصاصي في النظارات البصرية

89، زنقة بنى امكيد الدار البيضاء

الهاتف: 0661766644

N° 0035M

N° de nomenclature 43.

Correspondant à la prescription 1719

LOIN	OD : +2.25 OG : +2.25 (-2.25 = 0)	PRES	OD : +1 OG : +1
------	--------------------------------------	------	--------------------

FOURNITURE

Montures : Optique 300,-

..... 300,- Pantalons

Verres : Optique 95,-

95,- Verres

Aj Opticien - Optométriste 95,-

95,- Verres

Total : 880,- DIRHAS

Arrêtée la présente facture à la somme de
Casablanca le : 26/10/2000

M/ou Mme :

AISSA ou AHDIA

OPTIQUE CHERIFIENNE
Opticien - Optométriste
89, Rue Beni Mguild Hay Laayoun
Casablanca - Tel: 06 61 76 66 44