

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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.

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- 045143

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

46792

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2812

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Benhamou Jelloulia

Date de naissance :

Adresse :

76 Rue Attanoudi Cas

Tél. :

0661499412

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

ACHAGRA OUMAIMA
Maladies et Chirurgie des Yeux
9, Bd. Mohammed V - Casablanca
Tél : 27-66-77

Date de consultation :

14/10/2020

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Casa
[Signature]

13 NOV 2020

ACCUEIL 2020

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
14/10/20	C-S	-	30900	Dr. ACHAGRA OUMAIMA Maladies et Chirurgie des Yeux 39, Bd. Mohammed V - Casablanca Tél : 27 - 66 - 77

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DES PRELÈS OUAZZANI Touhami Karim 18, Rue Brahim Nakhal Yacoub El Mansour - Casablanca Tél/Fax : 05 22 23 40 33	24/10/2020	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire de Radiologie	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
PHARMACIE DES PRELÈS OUAZZANI Touhami Karim 18, Rue Brahim Nakhal Yacoub El Mansour - Casablanca Tél/Fax : 05 22 23 40 33	24/10/2020		518,20

AUXILIAIRES MEDICAUX

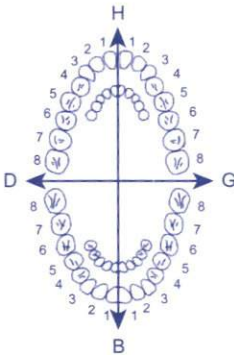
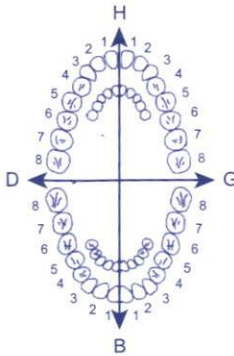
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

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																	
	<table><tr><td colspan="2">H</td></tr><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>D</td><td>G</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr><tr><td colspan="2">B</td></tr></table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS														
				DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Oumâima ACHAGRA

OPHTALMOLOGISTE

Spécialiste des Maladies
& Chirurgie des Yeux

Esthétique et Pathologie des Paupières

Chirurgie du Strabisme

Chirurgie de la Cataracte

Diplômée des Universités de Paris

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris

Horaires : 9h à 16h

Sur Rendez - vous

الدكتورة أميمة أشكري

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

تجميل وأمراض الجفن

طب وجراحة الحول

خريجة جامعة باريس

الإستقبال : 9 صباحا إلى 4 بعد الزوال

14/10/2020

Casablanca, le

Madame BEN HAMMOU

COMBIGAN® 2mg/ml+5mg/ml

Collyre en solution

Boîte d'un flacon de 5 ml



6"118001"251506

PPV: 183DH70

COMBIGAN® 2mg/ml+5mg/ml

Collyre en solution

Boîte d'un flacon de 5ml



6"118001"251506

PPV: 183DH70



- CAMBIGAN COLLYRE

1 goutte, le matin et soir, dans les deux yeux, pendant 3 mois

NE PAS ARRETER SANS AVIS MEDICAL

- ARTELAC COLLYRE

1 goutte, le matin le midi et soir, dans les deux yeux, pendant 3 mois

OPATANOL

1 goutte, le matin le midi et soir, dans les deux yeux, pendant 1 mois



Laboratoires Sothema Bouskoura

Opatanol 0,1% collyre, 5 ml

A.D.S.P. Maroc N° 1458/DMP/21/NPP

PPV : 90,70 DHS

407252



PHARMACIE DES PRELES
OUAZZANI
10, Rue Tahami Karim
Yacoubi - Mouhamed Nakhal
Casablanca
Tél : 05 22 23 40 33

Dr. ACHAGRA OUMAIMA
Maladies et Chirurgie des Yeux

9 Bd. Mohammed V - Casablanca

Tel : 27 - 66 - 77

En cas d'urgence, contacter la Clinique RACHIDI : 05 22 22 12 96

39, شارع محمد الخامس - قرب سينما أ.ب.س. - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 27 66 77 / 05 22 27 13 97

39, Bd. Mohammed V - Près Cinéma ABC - CASABLANCA - Tél.: 05 22 27 66 77 / 05 22 27 13 97

البريد الإلكتروني : GSM : 06 62 18 38 27 - E-mail : cabinetdocteurachagra@gmail.com

ZENITH Pharma



6 118001 270521

PPV : 28,80 DH



030571 002888

BAUSCH + LOMB

Artelac

Hypromellose 3,20 mg/ml

Date fab / تاريخ التصنيع

Exp / تاريخ انتهاء الصلاحية

Lot / دفعة



Hypromellose 3,20 mg/ml

Artelac

BAUSCH + LOMB

Artelac 3,20 ملغ/مل



ZENITH Pharma



6 118001 270521

PPV : 28,80 DH



030571 002888