

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

- Reclamation : 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° W19-505529

47240

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9403 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : BENLEMLIH YASSINE

Date de naissance : 17/10/1973

Adresse : LOT CENTRAL PARK N°16 BOUSKOURA
CASA

Tél. : 06 63 608 602 Total des frais engagés 250 + 145,90 + 1200 + 2000 = 3625,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : DR. GHIZLANE OUKACHA
SPECIALISTE OPHTALMOLOGISTE
39, Rue Al Fourat, n° 10, 1er Etage
Madrif Extension 20370 - Casablanca
Tél: 05 22 23 55 59 - Fax: 05 22 23 55 49

Date de consultation : 19/10/2020

Nom et prénom du malade : Enf BENLEMLIH ADAM Age : 17 ans

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

Nature de la maladie : Anomalie de la vision + ALD

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 : CASA

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
13/10/22	CS		25000	INP: 09M67122 Dr. Ghizlane OUKAO SPECIALISTE OPHTA MOLO 39, Rue Al Fouat, n° 10, 1er f

Dr. Ghizlane OUKACHA
SPECIALISTE OPHTALMOLOGISTE
39, Rue Al Foutat, n° 10, 1er Etage
Maarif Extension 20370 - Casablanca
Tél: 05 22 23 55 59 - Fax: 05 22 23 55 49

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	19/10/2023	175,90 DHS

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	20/10/2020	OCT	12000H

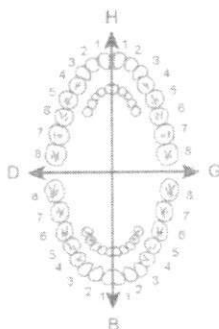
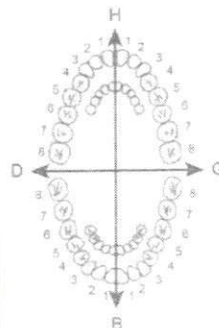
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	05.11.2020		1 ponture 2 verres + 5 fixateurs			Total = 2000,00

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES 	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 0000000 D 21433552 0000000 G 0000000 35533411 B			

 COEFFICIENT DES TRAVAUX || **(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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



- Ophtalmologiste
- Diplômée de la Faculté de médecine de Paris
- Ex praticienne des hôpitaux de France
- Membre de l'Association Française d'Ophtalmologie
- Chirurgie de la cataracte et du glaucome
- Chirurgie réfractive au laser
- Adaptation des lentilles de contact
- Rétine médicale
- Agrée pour permis de conduire

- اختصاصية في أمراض و جراحة العيون
- خريجة كلية الطب بباريس
- اختصاصية ملحقه سابقا بالمستشفيات الفرنسية
- عضو في الجمعية الفرنسية لأطباء العيون
- جراحة العدسة - جراحة القرنية بالليزر
- تركيب العدسات اللاصقة
- أمراض الشبكة
- مرخصة لإعطاء شهادة القدرة على القيادة

Casablanca, le

19/10/2020

M - BENDEMIH Adam

Dans le refert.

75,00 x 2

1/ Longpelt collyr (2btl)

LEVOPHTA 0.05% Collyre 5ml
ZENITH PHARMA
PPV : 75.00 DHS
AMM N° 728/16DMP/21/NRC

LOT/
FAB/
EXP/

25,90

= 175,90

2/

Mydrinatum (topical)

MYDRIATICUM 0,5%
Collyre - Flacon 10 ml - PPV : 25,90 DH
Non remboursable AMO



6 118001 070428
A.M.M. Maroc N° 19 DMP/21/NTT
Distribué par les Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1 Bouskoura - 27182 - MAROC

Dr. GHIZLANE OUKACHA
SPECIALISTE OPHTALMOLOGISTE
39, Rue Al Foutat, n° 10, 1er Etage
Maarif extension 20370 - Casablanca

39, Rue Al Foutat, 1er étage, N°10, Maarif extension, 20370 - Casablanca
Tél: 05 22 23 55 59 - Fax: 05 22 23 55 49

05 22 23 55 59/49

05 22 23 55 49

droukachaghizlane@gmail.com / INPE 091167122



- Ophtalmologiste
- Diplômée de la Faculté de médecine de Paris
- Ex praticienne des hôpitaux de France
- Membre de l'Association Française d'Ophtalmologie
- Chirurgie de la cataracte et du glaucome
- Chirurgie réfractive au laser
- Adaptation des lentilles de contact
- Rétine médicale
- Agrée pour permis de conduire

- اختصاصية في أمراض و جراحة العيون
- خريجة كلية الطب بباريس
- اختصاصية ملحقة سابقا بالمستشفيات الفرنسية
- عضو في الجمعية الفرنسية لأطباء العيون
- جراحة العدسة - جراحة القرنية بالليزر
- تركيب العدسات اللاصقة
- أمراض الشبكة
- مرخصة لإعطاء شهادة القدرة على السياقة

Casablanca, le

19/10/2020

M^r BENLEMUH Adam

Faiv Feur

OGT Pmllair

OK (opcom)

Dr. Ghizlane OUKACHA
SPECIALISTE OPHTALMOLOGISTE
39, Rue Al Fourat, n° 10, 1er étage
Maarif Extension 20370 - Casablanca
Tél: 05 22 23 55 59 - Fax: 05 22 23 55 49

CLINIQUE AL MADINE
Cuisse
Angle Rue Med Benel Rue Mansour
Quartier Palmier - Casablanca
Tél: 05 22 77 77 40 - Fax: 05 22 25 00 01

39. زنقة الفرات - الطابق الأول. رقم 10 - العمارية - الدار البيضاء
39, Rue Al Fourat, 1er étage, N°10, Maarif extension, 20370 - Casablanca

☎ 05 22 23 55 59/49

☎ 05 22 23 55 49

droukachaghizlane@gmail.com / INPE 091167122



- Ophtalmologiste
- Diplômée de la Faculté de médecine de Paris
- Ex praticienne des hôpitaux de France
- Membre de l'Association Française d'Ophtalmologie
- Chirurgie de la cataracte et du glaucome
- Chirurgie réfractive au laser
- Adaptation des lentilles de contact
- Rétine médicale
- Agrée pour permis de conduire

- اختصاصية في أمراض و جراحة العيون
- خريجة كلية الطب بباريس
- اختصاصية ملحقه سابقا بالمستشفيات الفرنسية
- عضو في الجمعية الفرنسية لأطباء العيون
- جراحة العدسة - جراحة القرنية بالليزر
- تركيب العدسات اللاصقة
- أمراض الشبكية
- مرخصة لإعطاء شهادة القيادة على السياقة

Casablanca, le

19/10/2020

M^r BULENUI H

Adam

Yeux Conectens + Mntu

- ODF = +0,25

- OG = +0,25

tu An h flet

Dr. Ghizlane OUKACHA
SPECIALISTE OPHTALMOLOGISTE
39, Rue Al Fourat, 1^{er} Etage
Maarif Extension 20370 - Casablanca
Tel: 05 22 23 55 59 Fax: 05 22 23 55 49

Votre Vision

Opticienne Optométriste
Tél. : 212(0) 5.22.23.05.45

Facture N° 001364

casablanca, le 05. 11 2020

Client : BENLEMLIH. ADAM

sous ordonnance du Dr : OUKACHA GHIZLANE.

Designation	Prix	N° Nomenclature
1 Monture.	1000,00 DHS	
1 Verre OG Organiques Antireflets	500,00 DHS	400-
1 Verre OG Organiques Antireflets	500,00 DHS	400-
TOTAL	2000,00 DHS	

Arrêtée La présente Facture a La somme de : Deux Mille Dirhams

94, Bd Yacoub El Mansour - Casablanca - SARL au capital de 100.000.00 DH
RC. 216571 - Patente : 35872505 - CNSS : 872890027

INPE 095005237.

ICE: 000195534000001.

ISF 4021254