

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° W19-578345

NID: 50854

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2141 Société : RATT
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : ABEROUCH ASSA
 Date de naissance : 04/10/1951
 Adresse : Immeuble El Mouzeh - Av des FAR - AGADIR
 Tél. : 070701051 Total des frais engagés : 1179,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. ABLOUZHAR DRISS
Ophtalmologue
51, Bis Av. 29 Février Talborjt
AGADIR - Tél: 05 28 84 19 79
 Date de consultation : 09/10/2020
 Nom et prénom du malade : ABEROUCH ASSA Age: 66
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Refractive
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances :
 Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiqué des renseignements sous 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 : AGADIR Le : 09/10/2020

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

VOLET ADHERENT

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
09.10	12		250,04	INP : 01/11/13/14
2020				Dr. ABOUZAHAR Driss
				Ophtalmologue
				51, Bis Av. 29 Février Talborjt
				AGADIR Tél: 05 28 84 19 79

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie BOUJ TADDART Boulevard des FAR - AGADIR Tél: 05 28 82 32 13 ICE: 11696902000044	9/10/20	29,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
ATT SASSI OPTIQUE Opticien - Optométriste 29, Rue Pt. El Bekkay Q.I. - AGADIR Tél: 05 28 84 79 18	20/10/20					900,00

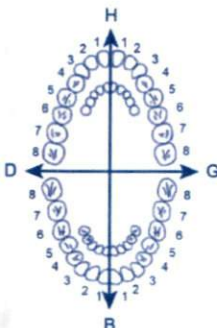
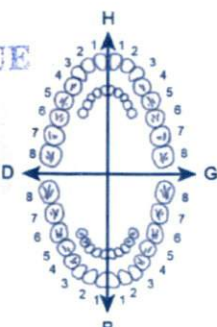
VOLET ADHERENT

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>																					
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																					
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																					
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																					
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																					
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																								
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</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>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H		H																						
	25533412	21433552																							
	00000000	00000000																							
	D		G																						
	00000000	00000000																							
	35533411	11433553																							
	B																								
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																					
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>																					
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																						

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. ABOULAZHAR DRISS

Spécialiste des maladies
et chirurgie des yeux
Angiographie et laser rétinien

51 bis, avenue 29 février
Talborjt - Agadir
Tél : 05 28 84 19 79



الدكتور أبو الأزهار إدريس

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون
تصوير شبكة العين والعلاج بأشعة الليزر

51 مكرر شارع 29 فبراير
تالبرجت - أكادير (أمام مكتب البريد تالبرجت)
الهاتف : 05 28 84 19 79

Agadir, le : 9. 10. 2022

ABEROUCH

Driss

UR TADART
Imm. 14 Programme Tigueni
Avenue des FAR - AGADIR
Tél : 05 28 82 32 13
ICE : 0169690200044

TAIT SASSI OPTIQUE
Opticien - Optométriste
29, Rue Pt. El Bekkay
O.I. AGADIR
Tél: 05 28 84 79 18

car (0 + 1.25) + 0.12

CHIBRO-CADRON
Collyre - Flacon - ml - PPV : 29,40 DH



AMM Maroc
N° 116 DMP/21/NCV
Distribué par les
Laboratoires SOTHEM
B.P. N°1, 27182
Bouskoura - MAROC

PHARMACIE BORD TADART
45, Imm. 14 Programme Tigueni
Avenue des FAR - AGADIR
Tél: 05 28 82 32 13
ICE: 00169690200044

Dr. ABOULAZHAR Driss
Ophtalmologue
51. Bis Av. 29 Février Talborjt
AGADIR - Tél: 05 28 84 19 79



99.40
chibro cadron

AIT SASSI OPTIQUE
29 RUE PDT EL BEKKAY Q.I
AGADIR TEL : 05.28.84.79.18

AGADIR LE : 20/10/2020

Email : aitsassioptic@gmail.com

FACTURE : 6828/20

NOM : ABEROUCH AISSA

DOCTEUR : ABOULAZHAR DRISS

Qte	DESIGNATION	NOMENCLATURE	MONTANT
02	VERRES ORMA BLANC VISION LOIN	407/407	200.00
01	MONTURE OPTIQUE		500.00
02	VERRES ORMA BLANC VISION PRES	407/407	200.00
			900.00

#NEUF CENT DIRHAMS #

AIT SASSI OPTIQUE
Opticien - Optométriste
29, Rue Pt. El Bekkay
Q.I. - AGADIR
Tel: 05 28 84 79 18

RC : 28128 - PATENTE : 48106901 - TVA : 258333 - I.F : 75734900 - ICE : 001813031000086 - INPE : 045000122

Dr. ABOULAZHAR DRISS

Spécialiste des Maladies
et Chirurgie des Yeux
Angiographie et Laser Rétinien

51 bis, avenue 29 février
Talborjt - Agadir
Tél : 05 28 84 19 79



الدكتور أبو الأزهار إدريس

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون
تصوير شبكة العين والعلاج بأشعة الليزر

51 مكرر شارع 29 فبراير
تالبرجت - أكادير (أمام مكتب البريد تالبرجت)
الهاتف : 05 28 84 19 79

Agadir, le : 09.10.2020

NOTE D'HONORAIRE

Nom : ABEROUAH

Prenom : AIXA

Consultation Ophtalmo : /

Acte : /

Date : 09.10.2020

Montant : 250 DH

Signé :
Dr. ABOULAZHAR DRISS
Ophtalmologue
51, Bis Av. 29 février Talborjt
AGADIR - Tél: 05 28 84 19 79