

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.

Déclaration de Maladie

N° W19-481952

53 484



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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3670

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOUTAYEB FOYAD

Date de naissance : 24.09.1962

Adresse : 12, RUE KENITRA
CASABLANCA

Tél. : 0522912203

Total des frais engagés :

1180 + 200

Cadre réservé au Médecin

Dr ACHAGRA OUMAÏMA

Maladies et Chirurgie des Yeux

39, Bd. Mohamed V - Casablanca

Tél : 22.66.77

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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.

Le : 25/12/2020

EXS DISBURCA

front(e) :

12/12/2020

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 21.12.2003 | ca.s | 1 | 300.00 | INP : 091002003 Dr. ACHAGRA OUMAIMA Maladies et Chirurgie des Yeux M. Mohamed Y. - G. blanc 21.12.2003 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---|------------|-----------------------|
| BIEN YU SARL 3, Bd. Abdellatif Ben Kaddour Salerie Triangle d'Or N°2 CASABLANCA 022 94 48 88/64 - Fax: 022 36 67 53 | 02/12/2020 | 11.800,00 |

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 |
|-------------------------------------|-------------------|--------|-----|-----|-----|------------------------------------|
| | | A M | P C | I M | I V | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

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 canalaires, 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"/> | | | | | | | | | |
| | | | | Début d'exécution <input type="text"/> | | | | | | | | | |
| | | | | Fin d'exécution <input type="text"/> | | | | | | | | | |
| | O.D.F PROTHESES DENTAIRES | DÉTERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | Coefficient des travaux <input type="text"/> | | | | | | | | |
| |  | H <table border="0"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> </table> D <input type="text"/> G <table border="0"> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> B | | | 25533412 | 21433552 | 00000000 | 00000000 | 00000000 | 00000000 | 35533411 | 11433553 | Montants des soins <input type="text"/> |
| | | 25533412 | 21433552 | | | | | | | | | | |
| | | 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | |
| | | 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | |
| | | 35533411 | 11433553 | | | | | | | | | | |
| [Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession | | | Date du devis <input type="text"/> | | | | | | | | | | |
| | | | Date de l'exécution <input type="text"/> | | | | | | | | | | |
| VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS | | | | | | | | | | | | | |
| VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION | | | | | | | | | | | | | |

Docteur Oumaïma 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 أشڭري

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

تجميل وأمراض الجفن

طب وجراحة الحول

خريجة جامعة باريس

الإستقبال : 9 صباحا إلى 4 بعد الزوال

بالموعد

Casablanca, le

02/12/2020

Madame NOUIDRI Wafaa

LUNETTES PROGRESSIFS Organiques

Oeil Droit : (-0,50) à 50° , Addition + 2,50

Oeil Gauche : (-0,25) à 105° , Addition + 2,50

AMINCIS

ANTI-REFLET

MONTURE+VERRES

BIEN VU SARL
58, Bd. Abdellatif Ben Kaddour
Galerie Triangle d'Or N°2
CASABLANCA
Tél.: 022 94 48 88/64 - Fax: 022 36 67 53

Dr. ACHAGRA OUMAIMA
Maladies et Chirurgie des Yeux
19, Bd. Mohammed V - Casablanca
Tél : 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

BIEN VU

OPTICIENNE

Nom de l'assuré : Mme NOUIDRI Wafaa

Numéro de tel :

Date Naiss :

Caisse :

N° Sécu Sociale :

PRESCRIPTEUR Dr ACHAGRA Oumaima

FA081220

15.12.2020

www.bienvenu.ma

| Code produit | Désignation | Prix Unit. TTC (DHS) | Qté | Montant TTC (DHS) | Rbst SS | Rbst. Compl. |
|--------------|---|-------------------------|-----|----------------------|---------|-----------------|
| 431 | MONTURE | 4 800,00 | 1 | 4 800,00 | | |
| | VERRE PROGRESSIF VARILUX PHYSIO 3 AMINCI 1,6 DIAM 65/70MM | 3 500,00 | 1 | 3 500,00 | | |
| | VERRE PROGRESSIF VARILUX PHYSIO 3 AMINCI 1,6 DIAM 65/70MM | 3 500,00 | 1 | 3 500,00 | | |
| 11 800,00 | | | | | | |

Total TTC (DHS) : 11 800,00
Net à payer (DHS) : 11 800,00

BIEN VU SARL
58, Bd. Abdellatif Ben Kaddour
Galerie Triangle d'Or N°2
CASABLANCA
Tél: 022 94 48 88/84 - Fax: 022 94 87 10

ICE: 000026616000041