

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



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

## Déclaration de Maladie

N° W19-581807

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12680 Société : RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : Ben nasib Hajar

Date de naissance : 12/04/86

Adresse : RAM siège Anfa

Tél. : 2029

Total des frais engagés : 3190

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Mervem ALAMI KAMOURI  
Ophtalmologiste  
117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome  
Casablanca - Tél. 0522 65 25 12

Date de consultation : 27/11/2020

Nom et prénom du malade : Ben nasib Hajar

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : vice de refraction conjonctive

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

**MUPRAS**  
30 DEC. 2020  
ACCUEIL

# 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
27/11/2020	US		300,00	INP : 0911050016 Dr. Mervem ALAMI RAMOUM Ophthalmologiste 117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome Casablanca - Tel: 0522 85 29 12

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE OPHTEL A. Maâ AMOUCI 15 bis, Rue Tadjane, Casablanca Tél: 0522 85 51 33	27/11/2020	190,00

# 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	
UNETES OPTO OPTICIAN OPTO N°13 Rue Hassan II, Casablanca Nay Nassim Casablanca	21/12/20		monture + verres			2700DH

# VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

# 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 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"/>														
				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 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 <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				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. Meryem ALAMI KAMOURI

Ophtalmologiste

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômée de la Faculté de Médecine de Bordeaux

Phakoémulsification - Chirurgie Réfractive

Lentilles de Contact

Angiographie Numérisée - Laser



العلمي القموري

ض وجراحة العيون

الطب ببوردو

ية بالليزر

اللاصقة

بكة - الليزر

حة الجلالة



2023-08

LOT

299662

PPC:

190,00

190DH



Casablanca, le 27 Novembre 2020 في

Mme BEN NASIB HAJAR

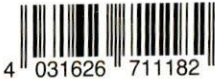
**HYLO-<sup>®</sup>**  
**DUAL**

Hyaluronate de sodium 0,5 mg/ml  
et ectoine 20 mg/ml

6 Se  
conserve  
mois  
après  
ouverture.

A conserver à température  
ambiante

Première utilisation le: \_\_\_\_\_



4 031626 711182

**URSAPHARM**

1/ HYLO DUAL

1 goutte 4 fois / jour pendant 2 mois, les deux y

**PHARMACIE ODYSSEE**  
**ASMA AMOR**  
15 bis, Rue Tanane, Ferme Bretonne  
Beausejour Casablanca  
Tél / Fax: 0522 25 52 63

**Dr. Meryem ALAMI KAMOURI**  
**Ophtalmologiste**  
17, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome  
Tél: 0522 85 25 12

117، زاوية شارع 2 مارس وزنقة روما- الطابق الأول - الشقة 5 - الدار البيضاء  
117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome 1<sup>er</sup> étage - Apt 5 - Casablanca - Tél.: 05 22 85 25 12

Dr. Meryem ALAMI KAMOURI

Ophtalmologiste

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômée de la Faculté de Médecine de Bordeaux

Phakoémulsification - Chirurgie Réfractive

Lentilles de Contact

Angiographie Numérisée - Laser



الدكتورة مريم العلمي القموري

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

خريجة كلية الطب ببوردو

تقويم الرؤية بالليزر

العدسات اللاصقة

راديو الشبكة - الليزر

جراحة الجلالة

Casablanca, le .....27.Novembre.2020..... في الدار البيضاء،

Mme BEN NASIB HAJAR

Monture pour vision de loin + verres correcteurs

Antireflets

OD = Plan (- 0.50 à 150°)

OG = + 0.25 (- 0.25 à 180°)

LUNETTES POUR TOUS  
OPTICIEN OPTOMETRISTE  
N°13 Avenue Boudiane  
Casablanca

Dr. Meryem ALAMI KAMOURI  
Ophtalmologiste  
117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome  
Casablanca - Tél. 05 22 85 25 12

117، زاوية شارع 2 مارس وزنقة روما- الطابق الأول - الشقة 5 - الدار البيضاء

117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome 1<sup>er</sup> étage - Apt 5 - Casablanca - Tél.: 05 22 85 25 12

# Lunettes Pour Tous

Client n° : 383

Nom Prenom : BEN NASIB HAJAR

Facture client N° : 0

Médecin : MERYEM ALAMI KAMOURI

Correction	Sph	Cyl	Axe	Add
O.D	0.00	-0.50	150	
O.G	+0.25	-0.25	180	

## Liste des ventes

Catégorie	Désignation	Unité	Prix unitaire	Montant TTC
Monture	Optique	1	1 200,00	1 200,00
Verre	Organique AR	1	1 500,00	1 500,00

NB : Tous les montants sont exprimés en Dirhams

Total HT : 2250.00

TVA (20%) 450.00

Total TTC : 2 700.00

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

DEUX MILLE SEPT CENTS DIRHAMS TTC



INPE:095020806

Cachet Casablanca, le 21/12/2020

LUNETTES POUR TOUS  
OPTICIEN OPTOMETRISTE  
N° 13114/2019 HEE Bakchane  
Hay Nassim Casablanca

Adresse : 13, Mosquée Bakchane (Al Kazabri) Hay Nassim Casablanca TEL : 0522938408 GSM : 0662853607  
Email : afrique\_optical@hotmail.com ICE : 002228690000096 RC : 435060 Patente : 36200986 IF : 66438986