

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

M22- 0036204

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10024 Société : R A M
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : BENOVAR MOHAMED / 7096
Date de naissance : 03/12/1989
Adresse : 72, 31 MAZOUA, Rue 1, Hay Hadani Casa
Tél : 0626090200 Total des frais engagés : 280 + 2700 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06/07/2023
Nom et prénom du malade : ACHAYNE ASSIA Age : 40
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Ash gredon
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
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 : CASABLANCA
Signature de l'adhérent(e) :

Le : 06/07/2023

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
06				
07			2500dh	
2023				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

2700000dh

13/07/2023

OPTIC OPTIQUE SARL AU
Rue de la République
Tél. 01 43 12 34 56

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

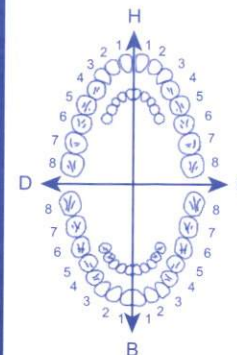
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412 21433552

00000000 00000000

D 00000000 G

35533411 11433553

B

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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

Dr. Malika BOUKSIM

OPHTALMOLOGISTE

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux
Laser - Angiographie
Contactologie
Strabologie

الدكتورة بوقسيم مليكة

طب العيون

دبلوم التشخيص بالأشعة فوق الصوتية
إختصاصية في أمراض وجراحة العيون
الليزر....

Casa le : 06 Juillet 2023



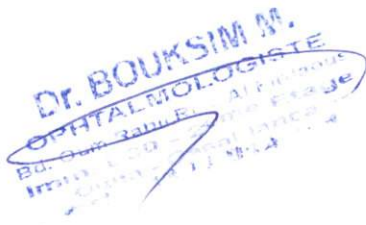
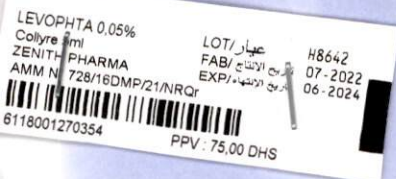
Mme ACHAYNE Assia

1/ LEVOPHTA: COLLYRE

1 goutte 2 fois par jour pendant 1 mois

2/ PHYSIODOSE X 6 UNIDOSES

lavage oculaire en cas de démangeaisons



Dr. Malika BOUKSIM

OPHTALMOLOGISTE

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux
Laser - Angiographie
Contactologie
Strabologie

الدكتورة بوقسيم مليكة

طب العيون

دبلوم التشخيص بالأشعة فوق الصوتية
إختصاصية في أمراض و جراحة العيون
اللايزر....

Casa le : 06 Juillet 2023

Mme ACHAYNE Assia

1/ Monture pour vision de loin + verres correcteurs
Organiques filtre anti lumière bleue

VL :

OD = (- 1.50 à 150°)

OG = (- 1.50 à 170°)

2/ Monture pour vision de près + verres correcteurs

VP :

ODG = Add : + 0.50

OPTIC OPHTALMOLOGISTE
Mazolla Rue T... Hay Nassant
Casablanca
Tél :
Gsm :

Dr. BOUKSIM M.
OPHTALMOLOGISTE
Bd. Oum Rabii Rte. Al Firdaus
Imm. L30 - 1er étage
Oulfa - Casablanca
5222 914 111



OPTIQUE OPHTALMIQUE

Casa-Le :13/07/2023

Nom : Achayne Assia

FACTURE N° 801

OPTIC OPHTALMIQUE BARLAU
Mazolla Rue 5A 230 rly Massani
Tél :
Gsm :

Désignation	Prix Unitaire	Total
Monture Optique		1000.00 dhs 400.00 dhs
Type De Verres	VL : 2 verres Organiques Antireflet Anti-Bleu1.6 vp : 2verres organique Antireflets	1000.00 dhs 300.00 dhs
Correction Vision de loin	OD : (-1. 50 à 150) OG : (-1.50 à 170)	
Correction vision de prés	OD :+0.50 (-1. 50 à 150) OG : +0.50(-1.50 à 170)	
	Total	2700.00 dhs

D'ont la TVA est 20% la présente facture est arrêtée à la somme du : **Deux Mille Sept Cent Dirhams**

Autorisation : 1566/2015 Patente : 35095123 R C :302469 IF : 15164395 ICE : 000163674000025