

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

- | | |
|------------------------------------|---------------------|
| 0 Réclamation | contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | pec@mupras.com |
| 0 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 - Tel. 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° W19-524138

107627

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0532 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre Rebraite
 Nom & Prénom : WADEH Mohamed
 Date de naissance : 01.07.1941
 Adresse : Inara 1 Rue S n° M Air chok
 Tél. : 0661 62 29 79 Total des frais engagés : 3756,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 09 / 03 / 2022
 Nom et prénom du malade : WADEH Mohamed Age : 21 ans
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : vice de séquestre hygiène
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère chronique, joindre une déclaration 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 M 14 MAR 2022 Le : 14 / 03 / 22

Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]* R 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
05/03/2022	CS	2000		INP : 08/11/4546 Dr. MOUSSAOUI Karim

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE EL ANOVAR Dr. Fadha EL HARTI Docteur en Pharmacie Binc Lemdounne, Rue 17 N° 34 B1 Casablanca - Tél.: 0522 28 17 08	09/03/22	56,70

[illegible]

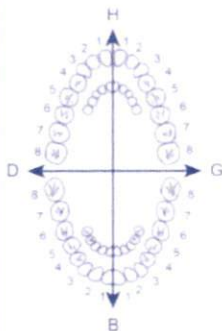
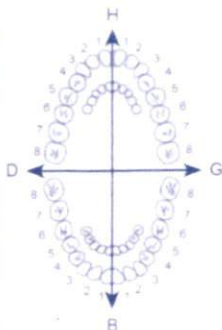
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Optique Le Beau Co Moudiboukha Elou (S) N° 70 Gasablanca 031 - 11 25 23 25 22	11/03/2022		2	Verres		3500.000
			+	MONTURE		

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 :
				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 ————— G 00000000 00000000 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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mboussaoui Karimâ

Spécialiste des Maladies & Chirurgie des Yeux



Cataracte (Phacoemulsification)

Chirurgie des Voies Lacrymales

Lentilles de Contact-Strabisme

Angiographie - Laser

الدكتورة موسى كريمة

اختصاصية في امراض وجراحة العيون

جلالة بالليزر جراحة مسالك الدموع

العدسات اللاصقة - الليزر

راديو الشبكة - طب الحول

Casablanca, le 09/03/2022 : في: الدار البيضاء

أيكومب®
Icomb®

Lot: YH0132
Fab: 08 21
Exp: 08 23

PPV: 30 DH 30

7^e wassah. Mohamed

Butte p

0: + 21 + 25 + 170°

00: - 0175
Butte p
00: 00: 00: + 3 (add)

30,30

26,40

Optique Le Beau Coin
Bd. Moudiboukita Elou (J) W 70
Casablanca

GSM : 06 25 27 25 92

56,70

سيدي معروف الرابع (الزنقة 15) الرقم 237 شارع ابوشعيب الدكالي الطابق الأول
237, Bd - Abou Chouaib Doukkali - 1^{er} Etage Sidi Maârouf IV (Rue 15)

Casablanca - Tél. : 05.22 82.68.12 : الهاتف - الدار البيضاء
IF : 45304040 - ICE : 00184490000013 - INPE : 091114546



Dr. MOUSSAOUI

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux
237 Bd Abou Chouaib Doukkali 1^{er} Etage
Sidi Maârouf IV Casablanca 22 82 68 12

Optique Le Beau Coin



Patente N° 36612797 - I.F : 50791172 - R.C : 335648
 INPE : 001719172 - ICE : 00179006000087
 Bd Moudibokita Bloc (j) N°70- Casablanca

Facture

N° 1517

Casablanca le : 11/03/2022

Mr. WADeH. MOHAMED

VL:	Optique Le Beau Coin Bd Moudiboukita Bloc (J) N°70 Casablanca		
OD: (+1.25a, 170) 200		1300.00 DH	
OG: -0.75	GSM : 06 25 27 25 92	1300.00 DH	
VP:			
OD: (+1.25a, 170) +500			
OG: (+2.25			
Monture: PLASTIQUE OPTIQUE		900.00 DH	
Verres: PROGRISSE ANTIRÉFLET	Optique Le Beau Coin Bd Moudiboukita Bloc (J) N°70 Casablanca		
PHOTOCHROMIQUE	GSM : 06 25 27 25 92		
Total:		3500.00 DH	
Arrêtée la présente Facture à la Somme de : TROIS MILLE			
CINQ CENT DIRHAMS			