

# 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.

## Biologie 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

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



## Déclaration de Maladie

N° P19- 067328

ND: 34932

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7176 Société : .....

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : .....

Nom & Prénom : FARIS, Redouane

Date de naissance : .....

Adresse : .....

Tél. : ..... Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : .....

Date de consultation : .....

Nom et prénom du malade : Fatima KARIM Age: .....

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.

Fait à : ..... Le : .....

Signature de l'adhérent(e) : .....

## VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19-067328

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : .....

Nom de l'adhérent(e) : .....

Total des frais engagés : .....

Date de dépôt : .....



# 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

- 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



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

N° W19-510519

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3178 Société :  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : FARISSI REDOUANE  
Date de naissance : 07/03/1964  
Adresse : HAY AL WALAA TR 16 APT 20 IM 1 SECT II  
CASABLANCA  
Tél. : 0671 792579 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Date de consultation :  
Nom et prénom du malade : KARIM FATIHA  
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 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 :  
Signature de l'adhérent(e) :  
ACCUEIL

## VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W19-510519

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Matricule :  
Nom de l'adhérent(e) :  
Total des frais engagés :





Docteur ZENJOUR! Mariame

OPHTALMOLOGISTE

Spécialiste en Ophtalmologie  
Chirurgie Cataracte, Paupières et voies lacrymales  
Rétine : Angiographie - OCT - Laser  
Strabisme : Rééducation - Chirurgie



اختصاصية في أمراض و جراحة العيون  
جراحة الجلالة، الجفن و المسالك الدمعية  
طب الشبكية : التصوير والعلاج بالليزر  
علاج الحول : الترويض و الجراحة

Casablanca, le

le lundi 22 juin 2020

Madame Fatiha KARIM

Lumixa coll:

Une goutte trois fois par jour dans les deux yeux pendant un mois.



PHARMACIE RAHIMA  
Diplôme de Lyon - France  
Attestation D'Homeopathie  
Attestation N° 2 Av. Mohammed Al Bakkali  
Lot Jawhara - Tél.: 05 22 70 46 37  
5 M. Casablanca

Dr ZENJOUR! Mariame  
Ophtalmologue  
Tél.: 0522 70 47 81 / 0666 99 25 37



Tél : 05 22 70 47 81

CABINET D'OPHTALMOLOGIE

GSM : 06

قالي تجزئة جوهرة، جزء D2 الطابق الأول، رقم 4 سيدي مومن - الدار البيضاء  
Bd Mohamed Al Bakkali Lot. Jawhara, Imm. D2 - Appt 4, 1<sup>ère</sup> Etage - S

F.to OM/01



# AL HORRIA OP

Ain Chock, Bd Al Qods,  
Inara 2 N° 23  
Casablanca



## بصريات الحرية

عين الشق، شارع القدس  
إنارة 2 رقم 23  
الدار البيضاء

N° 004384

Docteur : Z en jauri Mariane  
Mr. : Fatima Karim

Nomenclature :

448 - 448

Montures :

VL

Optique

700,-

VP

Type de verres :

Dys progressive  
A2

\* VISION DE LOIN :

OD :

Axe :

Cyl :

Sph :

plan 1500,-

OG :

Axe :

Cyl :

Sph :

plan 1500,-

\* VISION DE PRES :

OD :

Axe :

Cyl :

Sph :

OG :

Axe :

Cyl :

Sph :

Add :

+2,00

ODG

= 3700,-

Total :

4005 mille sept cents DA

Date :

23 / 06 / 20

Docteur ZENJOURI Mariame

OPHTALMOLOGISTE

Spécialiste en Ophtalmologie  
Chirurgie Cataracte, Paupières et voies lacrymales  
Rétine : Angiographie - OCT - Laser  
Strabisme : Rééducation - Chirurgie



الدكتورة الزنجوري مريم

اختصاصية في أمراض و جراحة العيون  
جراحة الجلالة، الجفن و المسالك الدمعية  
طب الشبكية : التصوير والعلاج بالليزر  
علاج الحول : الترويض و الجراحة

Casablanca, le .....

le lundi 22 juin 2020

Madame Fatiha KARIM

- Une Monture :

- Verres PROGRESSIFS :

OEIL DROIT : Plan Add 2,00

OEIL GAUCHE : Plan Add 2,00

Verres Photochromiques

Bien respecter le centrage SVP



Tél : 05 22 70 47 81

**CABINET D'OPHTALMOLOGIE**

GSM : 06 90 82 45 15

شارع محمد البقالي تجزئة جوهرة، جزء D2 الطابق الأول، رقم 4 سيدي مومن - الدار البيضاء  
Bd Mohamed Al Bakkali Lot. Jawhara, Imm. D2 - Appt 4, 1<sup>ère</sup> Etage - Sidi Moumen