

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 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
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



MUPRAS

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

Déclaration de Maladie

N° P19- 060978

46028

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2583 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : HANNAOU Abdelkrim

Date de naissance : 24/02/1955

Adresse :

Tél. : 0630318885 Total des frais engagés : 1125 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12/10/2020

Nom et prénom du malade : HANNAOU ABDELKRIM

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : cornée dure

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

Le : 07/11/20

Signature de l'adhérent(e) :

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
19/10/2020	C		25000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PTI - PROCHES A.R.L. OPTICIEN Rue 5, N° 6 - Cité El Ward Oulfa - Casablanca Tél: 06 26 160 596	4/11/2020	800
	12/10/2020	75,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

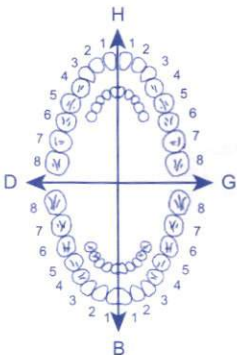
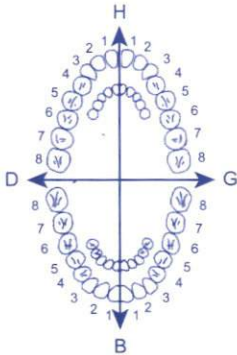
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 d

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																
	<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
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		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 و جراحة العيون
اللايزر....

Casa le : **12 Octobre 2020**

Mr. HANNAOUI Abdelkarim

Monture pour vision de loin + verres correcteurs
Organiques Antireflets, Amincis

OD = - 4.25

OG = - 4.75 (- 0.25 à 174°)



ZALERG

1 gtt 2fois par jour, les deux yeux, 1 Mois



OPTI-PROCHE S.A.R.L.
OPTICIEN
Rue 5, N° 6 - Cité El Ward
Oulfa - Casablanca
Tél: 06.76.160.596

Dr. BOUKSIM M.
OPHTALMOLOGISTE
Bd. Oum Rabii Rés. Al Firdaus
Imm. L 30 - 2ème étage
Oulfa - Casablanca
Tél: 05 22 91 41 11

PHARMACIE AL OUAUD
S. CHALAK Haj Nassar
Docteur en Pharmacie
55, Av. Oued Sebou - El Oulfa
Tél / Fax : 05 22 90 53 45
CASABLANCA
ICE : 001541468000057

04/11/2020

HANNAOUI ABDELKARIM

Facture 145/2020

MONTURE OPTIQUE

.....400,00DH TTC

VERRES ORGANIQUE ANTIREFLET

OD -4,25

.....200,00DH TTC

OG -4,75/-0,25 A 174

.....200,00DH TTC

TOTAL

.....800,00 TTC

TOTAL TVA

.....133,34DH

LA PRESENTE FACTURE EST ARRETEE A LA SOMME DE **HUIT CENT DIRHAM** DONT 20,/,DE TVA INCLU.

OPTI - PROCHE S.A.R.L.
OPTICIEN
Rue 5, N° 6 - Cité El Ward
Oulfa - Casablanca
Tél: 06.76.160.596

Rue 5 N°6 Bd - Oual Laou Oulfa - Casablanca

Gsm : +212 6 76 16 05 96 - Fix : +212 5 22 93 16 91

IF : 25 07 63 32 - RC : 39 75 89 - IP : 35 00 363 - ICE : 002025907000072