

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
- 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 Anglè 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° W19-552343

51950

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3102 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre
 Nom & Prénom : CHAHID BA SIDI
 Date de naissance : 01/07/1946
 Adresse : 216 LOT. MOUTAWAKIL DAR BOU AZZA CASA
 Tél. : 0673551862 Total des frais engagés : 1781 €

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12/11/2020
 Nom et prénom du malade : Ba Sidi Age : 76 ans
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Maladie oculaire

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 : 12/11/2020

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
12/11/2022	S		200,00 D.T.	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL OUMRANE LAHLAF DAR BOUZZA Tel: 021 98 52 54 GSM: 061 95 02 19	12/11/2022	81,60

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	
	22/11/2022					17000 D.T.

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

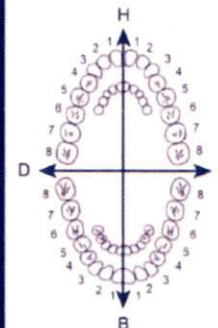
INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

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
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

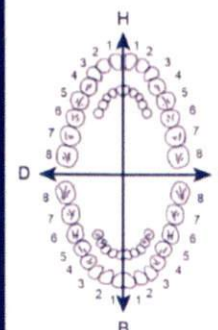
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

Dr Mona ZAKI

**Spécialiste en Ophtalmologie
Adulte et Pédiatrique**

Ancienne Interne au CHU Ibn Rochd
Diplômée de la faculté de médecine et pharmacie
de Casablanca

Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Chirurgie des Yeux

DIU d'Imagerie et de pathologies rétiniennes
de La faculté Paris Diderot

DIU d'OCT de La faculté de Bordeaux

Laser - Angiographie

DIU de Chirurgie Retractive

Faculté de Médecine de Toulouse - Rangueil



الدكتورة منة زكي

أخصائية في طب وجراحة العيون
لللكبار والأطفال
طبيبة داخلية بمستشفى ابن رشد سابقا
خريجة كلية الطب
والصيدلة الدار البيضاء
عضو في الجمعية الفرنسية لطب العيون

جراحة العيون

دبلوم في أمراض الشبكية

بجامعة باريس ديدرو

دبلوم OCT بجامعة فيرساي

دبلوم العدسات اللاصقة بجامعة بوردو

تصوير الشبكية - الليزر

دبلوم الجراحة بالليزر لتصحيح النظر

كلية الطب بـتـولـوز

Casablanca, Le : 12 novembre 2020

Mr. BASIDI CHAHID

1/ CELLUVISC COLLYRE

CELLUVISC® 4mg/0.4ml

Collyre en récipient unidose

6 118001 251414

PPV:44DH40

Distribué par les laboratoires AFRIC-PHAR

2/ PHYSIODOSE 12 UNIDOSES 5 ML

1 goutte 3 fois par jour et à la demande

lavage oculaire apres massage

PPC:37,20 DH
ZENITH Pharma

Saad BOUZIANI WARTINI
PHARMACIE EL MURANE
LAHLALFA BOUZIANI
Tél: 022 90 15 24
GSM: 06 61 82 54

Dr. ZAKI Mona
Spécialiste Ophtalmologie
Adultes et Enfants
18, Route Sidi Al Khair
El Khair 1er Etage Hay Hassani
Casablanca - Tél: 05 22 90 15 24

18, تجزئة سعد الخير شارع H.H 24 الحي الحسني - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 90 15 24
18, Lotissement Saad El Khair Bd. H.H 24 Hay Hassani - Casablanca - Tél. : 05 22 90 15 24
E-mail : drzaki@ophtalmologuecasa.com



Optique 1000%

Opticien - Optométriste

FACTURE N°: 007298

Date: 25/11/20

Mr: Basidi Achid
Docteur:

Type des Verres: Progressif Antireflet
Aminci 1400

Monture: Optique 300DH

*Vision de Loin:

OD Axe Cyl Sph -0.25

OD Axe 120° Cyl -1.00 Sph +0.25

*Vision de Près:

OD Axe Cyl Sph

OD Axe Cyl Sph

Add: ODG: +2.00

Montant: 1700DH

Arrêtée la Présente Facture à la Somme de:

Mille sept cent DH

N° 425 Centre - Ville Bd Anglais - Casablanca
ICE : 001834000001810 - IF: 018345 - R.C : 242426
T.P : 023451 - PATENTE : 30057211

OPTIQUE MILLE POUR CENT
OPTICIEN
OPTOMETRISTE

OPTIQUE MILLE POUR CENT
OPTICIEN
OPTOMETRISTE

Dr Mona ZAKI

**Spécialiste en Ophtalmologie
Adulte et Pédiatrique**

Ancienne Interne au CHU Ibn Rochd
Diplômée de la faculté de médecine et pharmacie
de Casablanca

Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Chirurgie des Yeux

DIU d'Imagerie et de pathologies rétiniennes
de La faculté Paris Diderot

DIU d'OCT de La faculté de Bordeaux

Laser - Angiographie

DIU de Chirurgie Rétractive

Faculté de Médecine de Toulouse - Rangueil



الدكتورة منى زكي

أخصائية في طب وجراحة العيون

للکبار والأطفال

طبيبة داخلية بمستشفى ابن رشد سابقا

خريجة كلية الطب

والصيدلة الدار البيضاء

عضو في الجمعية الفرنسية لطب العيون

جراحة العيون

دبلوم في أمراض الشبكية

بجامعة باريس ديدرو

دبلوم OCT بجامعة فيرساي

دبلوم العدسات اللاصقة بجامعة بوردو

تصوير الشبكية - الليزر

دبلوم الجراحة بالليزر لتصحيح النظر

كلية الطب بتولوز

Casablanca, Le : 12 novembre 2020 في الدار البيضاء

Mr. BASIDI CHAHID

Monture + verres correcteurs progressifs

Organiques Antireflets

VL :

OD = - 0.25

OG = + 0.25 (- 1.00 à 120°)

VP :

ODG = Add : + 2.00

OPTIQUE MULE POUR CENT
OPTICIEN
OPTICOMERISTE

Dr. ZAKI Mona
Spécialiste Ophtalmologie
Adultes et Enfants
18, Route Sidi Al Khair Lot. Saâd
El Khair 1er Etage Hay Hassani
Casablanca - Tél : 05 22 90 15 24

18، تجزئة سعد الخير شارع H.H 24 الحي الحسني - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 90 15 24

18, Lotissement Saâd El Khair Bd. H.H 24 Hay Hassani - Casablanca - Tél. : 05 22 90 15 24

E-mail : drzaki@ophtalmologuecasa.com