

# 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



## Déclaration de Maladie

M22- 0018627

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7153 Société : RAM 133995

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : CHAFI Kholida

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : ..... Total des frais engagés : X 3.22.00 Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Lahcen ZAFAD  
OPHTALMOLOGISTE  
532, Bd Panoramique - Casablanca  
Tél.: 05 22 77 77 40 à 49 (LG)  
Fax : 05 22 25 00 01

Date de consultation : 27/09/2022

Nom et prénom du malade : Chafi Khadija Age: .....

Lien de parenté :  Lui-même  Copropriétaire  Enfant

Nature de la maladie : Correction

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 Le : 16/11/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## **RELEVE 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
27/09/22	CG		3000,- - UNIQUE AL MADINA FACTURATION Casablanca 77 40 à 49 (LG) 00 01	ZAKRAD Dr Lahcen ZAKRAD OPTA MOLOCISTE Casablanca 77 77 40 à 49 (LG) 25 22 25 00 01

# ~~EXECUTION DES ORDONNANCES~~

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

## **RELEVE 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 canalaire, 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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# CLINIQUE AL MADINA

## F A C T U R E

N°: 17973 / 2022 du 27/09/2022

*CONSULTATION*

Nom patient	<b>CHAIFI KHADIJA</b>	Entrée	<b>27/09/2022</b>
	<b>PAYANT</b>	Sortie	<b>27/09/2022</b>

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<b>CONSULTATION</b>	1,00		<b>300,00</b>	<b>300,00</b>
<b>Total Clinique</b>				<b>300,00</b>

*Arrêtée la présente facture à la somme de :*

TROIS CENTS DIRHAMS	<b>Total</b>	<b>300,00</b>

*CLINIQUE AL-MADINA  
FACTURATION  
532 Bd Panoramique - Casablanca  
Tel.: 05 22 77 77 40 à 49 (L.G)  
Fax: 05 22 25 00 01*

135949



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

Le 4 novembre 2022

AL FIRDAOUS VISION  
AV OUM ERRABIE MAG 021030 LOT AL FIRDAOUS  
IMM GH 25 A OULFA  
CASA, 20000  
MAROC

**Objet : PRISE EN CHARGE PARTIELLE**  
**Identifiant adhérent : 07159\_1960-12-11\_KHADIJA**  
**N/REF : 20223080018324**  
**Adhérent : CHAFI KHADIJA**

Madame, Monsieur,

Nous vous informons que nous prenons en charge les frais de soins de KHADIJA CHAFI.

Nous vous prions de noter que le restant à charge à régler directement par l'adhérent et que cette prise en charge est valable à concurrence de :

- Part Mutuelle : 2840.00 MAD
- Restant à charge adhérent : 360.00 MAD

Validité de prise en charge : du 04-11-2022 au 04-02-2023.

Pour le règlement de votre facture, nous vous prions de bien vouloir l'adresser jointe au double de la présente à la MUPRAS :

**Centre d'affaire Allal Benabdellah. 49, Angle Rue Allal Benabdellah et Rue Mohammed Fakir 6ème Etage. Casablanca.**

Nous vous remercions d'avance pour l'aide et l'assistance que vous apporterez à KHADIJA CHAFI.

Veuillez agréer, Messieurs, l'assurance de nos sincères salutations.

Directeur MUPRAS

**CONDITIONS ET MODALITÉS :**

Le règlement des factures relatives aux prises en charge est soumis aux conditions suivantes :

- La facture doit être nominative et conforme aux informations indiquées sur la prise en charge.
- Toute facture doit être accompagnée :
  - ✓ D'une copie de la présente prise en charge,
  - ✓ Des notes d'honoraires des praticiens,
  - ✓ Du compte rendu et des justificatifs des actes pratiqués,
  - ✓ Du détail de la pharmacie, radiologie et biologie (sous pli fermé).
- Toute facture doit être obligatoirement signée par notre adhérent.
- Toute facture doit comporter l'IF, l'ICE et le RIB (24 chiffres) du prestataire.

7159

**AL FIRDAOUS VISION**  
EL AZIZI EL IDRISI HICHAM  
Opticien Optométriste  
202 Bd abdelmoumen RDC N° 5 Casablanca  
INPE: 095001889



Centre d'affaire Allal Benabdellah. 49, Angle Rue Allal Benabdellah et Rue Mohammed Fakir 6ème Etage. Casablanca.  
Tél : 05 22 20 45 45 LG - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

135949

**AL MADINA**  
CLINIQUE MULTIDISCIPLINAIRE

**Docteur Lahcen ZAFAD**

Ophtalmologiste  
Spécialiste de la Chirurgie et  
des Maladies des Yeux  
Chirurgie Esthétique des paupières  
et des Voies Lacrymales  
Chirurgie réfractive



**المدينة**  
مصحة متعددة الاختصاصات

**الدكتور لحسن زفاص**

إختصاصي في أمراض وجراحة العيون

الجراحة التجميلية للجفنون والمسالك الدمعية

الجراحة الإنكسارية لتصحيح الرؤية

## ORDONNANCE

27 septembre 2022

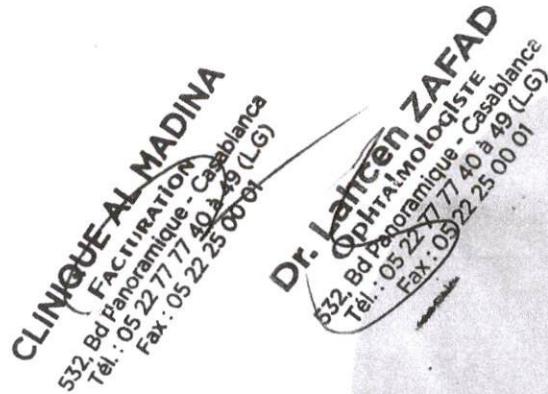
**Mme CHAFI KHADIJA**

Monture + verres correcteurs progressifs  
Organiques Antireflets, Antireflets multi-couches

VL : OD = + 2.50 (- 0.25 à 90°)

OG = + 2.50 (- 0.25 à 90°)

VP : ODG = Add : + 2.50



532, Bd Panoramique, Casablanca - Tél: 0 522 77 77 40 à 49 - Fax: 0 522 25 00 01  
Email: contact@cliniquealmadina.ma

**AL FIRDAOUS VISION**  
EL AZIZI IDRISI HICHA:1  
Opticien Optométriste  
202 Bd abdelmoumen RDC X-5 Casablanca  
INPE: 095001889