

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 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° W21-768231

138243

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11430 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : JAIBAR ABDELKRIM

Date de naissance : 26-12-1971

Adresse :

Tél. : 0660548105 Total des frais engagés : 3900,00 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Dr. ROUH Mohammed
Ophtalmologiste
Rés. Zineune 1 Rue Mansour Addahbi
Appt 2, Etage 1 - Mohammedia
Tél. : 05 22 30 44 20

Cachet du médecin :

Date de consultation : 24/10/2022

Nom et prénom du malade : Jaibar Abdelkrim Age : 51

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection 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 : Le :
Signature de l'adhérent(e) : nel

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
24/09/2024			200 DA	INT: 091181610 Dr. ROUH Mohammed Ophtalmologiste Rés. Zineb 1 Rue Mansour Adabhi Appt 2, Etage 1 - Mohammadia Tél : 05 23 30 44 79

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

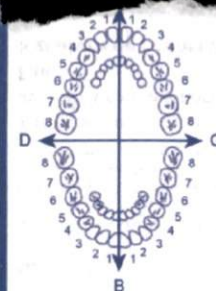
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

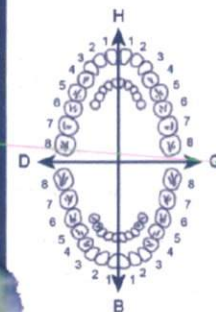
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	24/09/2024					3700
	10/10/2024					
	20/10/2024					

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



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

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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. ROUH Mohammed
Ophtalmologiste



الدكتور الروح محمد
أخصائي أمراض وجراحة العيون

- * Ancien Ophtalmologiste à l'Hopital 20 Août
- * Ancien Medecin Chef du Service d'Ophtalmologie à l'Hopital Moulay Abdellah.

- * طبيب العيون سابقا بمستشفى 20 غشت
- * رئيس مصلحة طب العيون بمستشفى مولاي عبد الله سابقا.

Mohammadia Le : 24/10/2022 المحمدية في

TAIBAR AbdelKRIR

Hy Fresh cell

1/2 x 3

130,00 x 3

(R2)

Dr. ROUH Mohammed
Ophtalmologiste
Rés. Zinoune 1 Rue Mansour Addahbi
Appt. 2, Etage 1 - Mohammadia
Tél : 05 23 30 44 20

PHARMACIE ORTHOPEDIE
DU MAGHREB
M. TAZI YOUNES
AVENUE DES F.A.R. MOHAMMEDIA
05 23 32 24 16 / INPE : 092040880

إقامة زينون 1 زنقة منصور الذهبي الطابق الأول الشقة 2 - المحمدية
Rés. Zinoune 1 Rue Mansour Addahbi Appt. 2 Etage 1 - Mohammadia
Tél. : 05 23 30 44 20

- * Ancien Ophtalmologiste à l'Hopital 20 Août
- * Ancien Medecin Chef du Service d'Ophtalmologie à l'Hopital Moulay Abdellah.

* طبيب العيون سابقا بمستشفى 20 غشت
*رئيس مصلحة طب العيون بمستشفى مولاي
عبد الله سابقا.

Mohammadia Le : 24/10/2022 المحمدية في

JABAR ALDEKRIN

قريب محمد لية بومحمد
جني المازكة باسولش رقم 13 مكنون

GSM: 0570 73 22 03/0633 26 30 00

11 / GSM: 0570 73 22 03/0633 26 30 00

$$\alpha = -2,50 (-1 \text{ u } 73^\circ)$$

$$\alpha = (-1 \text{ e } 78^\circ)$$

2) 1 _____ 15 sp

o n G: Add + 2, 2, 2

2 minutes
+ some sleep

Dr. ROUH Mohammed:
Ophtalmologiste
Res. Zinoune 1 Rue Mansour Aadan
Etag 1 - Mohammed
Tél : 05 23 30 44 22

إقامة زينون 1 زنقة منصور الذهبي الطابق الأول الشقة 2 - المحمدية
Rés. Zinoun 1 Rue Mansour Addahbi Apt. 2 Etage 1 - Mohammedia
Tél. : 05 23 30 44 20



I. C. E 001793297000083

Facture N° :

N° 001315

CASABLANCA LE :

24/10/2022

M : J AÏBAR ABDELKRIM Doit

Nature des verres	Vision de loin	Vision de près	Double foyers	Varilux
Optique + AR	OD 407 OG 407	OD 450 OG 450	OD / OG /	OD / OG /
Monture	<input checked="" type="checkbox"/> Metal <input checked="" type="checkbox"/> Plastique		02 1400, -	
V.L : -OD	(-1 à 73°) -2.00		01 600, -	
-OG	(-1 à 78°)		01 600, -	
V.P : -OD	01 550, -		01 550, -	
-OG	01 550, -			
Add./	00 Cr. + 2,25			
TOTAL :	3700,00			

Arrêtée la présente facture à la somme de :

1 Rois 11, 09, Sept