

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

- Reclamation : 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 - 8ème 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- 0038980

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 04784 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : M. HAMADAH - Ali

Date de naissance : 10/10/1950

Adresse : Cité djinn CASABLANCA

de l'indam Bloc E Rue 24 n° 2 CP

Tél. : 0663239823 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 03/10/2022

Nom et prénom du malade : HAMADAH ALI Age :

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 : CASABLANCA Le : 10/10/2022

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

2000H

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

03/12/22

57,6

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

INPE : 095029666

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

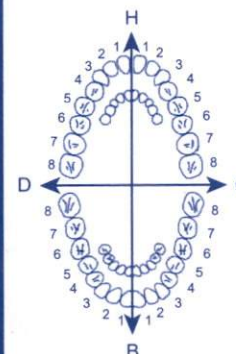
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE

H 25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

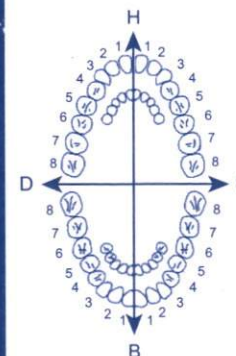
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

Docteur Iraqui Houssaini Karim
Ophtalmologiste

Maladies et Chirurgie des Yeux
Membre de la Société Française d'Ophtalmologie
Chirurgie de la Cataracte par Phaco
Angiographie - Laser - Strabisme
Lentilles de contact - Chirurgie de la Myopie



الدكتور عراقي حسيني كريم
طب العيون

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون
عضو بالجمعية الفرنسية لطب العيون
جراحة الجلالة بالأمواج فوق الصوتية
تصوير الأوعية - علاج بالليزر - الحول
العدسات اللاصقة - تصحيح قصر البصر بالليزر

Casablanca, le 03 12 2022 في الدار البيضاء،

HA MADAH ALI

28.80 + 25 = 57.60

Artelac

Spth 4' j m m 2 m m 1

Pharmacie TAYEB
25, Derby Assalama N°27 Cité
d'Ismia Casablanca Tél: 0522388087

Dr. IRAQUI Houssaini Karim
OPHTALMOLOGISTE
5, 7 V "D" Idrissia 4 - 1er Etg
Appt. N°1 - Casablanca
Tél : 06 16 71 47 00-05 22 28 52 90
INPE : 09 11 64 87 1



Docteur Iraqui Houssaini Karim
Ophtalmologiste

Maladies et Chirurgie des Yeux
Membre de la Société Française d'Ophtalmologie
Chirurgie de la Cataracte par Phaco
Angiographie - Laser - Strabisme
Lentilles de contact - Chirurgie de la Myopie



الدكتور عراقي حسيني كريم
طب العيون

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون
عضو بالجمعية الفرنسية لطب العيون
جراحة الجلطة بالأمواج فوق الصوتية
تصوير الأوعية - علاج بالليزر - الحول
العدسات اللاصقة - تصحيح قصر البصر بالليزر

Casablanca, le 03.12.2022 في الدار البيضاء،

^ HANADAH Ali

Ch Ph

VL m1 + 2,25
SL + 1,50

VL AL + 3

MALL OPTIQUE
OPTICIEN OPTOMETRISTE
LOUZGARI HANAM HICHAM
Lot Farah Esslam Ras Al Hamd 1/1426 1mm D
Oudja (Aly Hassan) Casablanca / Tél : 06 30 03 97 83

Dr. IRAQUI Houssaini Karim
OPHTALMOLOGISTE
5, Avenue D Idrissia 4 - 1er Etg
Appt. N°1 - Casablanca
Tél : 06 16 71 47 00-05 22 28 52 90
INFE : 09 11 64 871

Facture N°672

HAMADAH ALI

Qté	Désignation	Prix unitaire	Prix total
1	monture optique	500.00	500.00
1	verre progressif organiques anti-lumiere bleu OD:+2,25 ADD:+3,00	750.00	750.00
1	verre progressif organique anti-lumiere bleu OG:+1,50ADD:+3,00	750.00	750.00
Montant total DH			2 000.00
Montant total DH/TTC			2 000.00

Arretée la presente facture a la somme de :DEUX MILLE DHS

MALL OPTIQUE
OPTICIEN OPTOMETRISTE
LOUZGANI MOHAMED HICHAM
Lot Farah Essalam R/s Al Hamd 1/M26 Imm D
Oulfa Hay Hassani - Casablanca / Tél : 06 30 03 97 82

Adresse : lot Farah Essalam - résidence Al Hamd 1/M26 - immeuble D - Oulfa - Hay Hassani - Casablanca

Tél : 0630039782 - TP : 36204682 - IF : 97667498 - RC : 447522 Casablanca - ICE : 002911963000058