

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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

M22- 0039483

☒ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 272 Société : RAY
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 144584
 Nom & Prénom : AMAZIGH Zahra
 Date de naissance : 1939
 Adresse : Residence Prestige Mazala Rue 1 N° 5 CASA
 Tél. : 0671926895 Total des frais engagés : 922,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr CHRAIBI H Karim
 Chirurgien Ophtalmologiste
 Angle Route d'Azemmour et Bd
 Sidi Abderrahmane Hay Hassani-Casablanca
 22 DEC 2022 SO-Tel: Fax: 05 22 91 50 02 Gsm: 0664 49749
 Cachet du médecin :
 Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : AMAZIGH ZAHRA Age : 1939
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Troubles Visionnels
 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 : CASA Le : 10 / 01 / 2023
 Signature de l'adhérent(e) : 12

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
22-DEC-2022			2500	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

22-12-22 672.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MÉDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

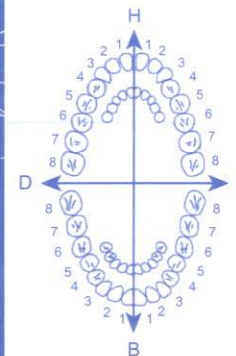
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

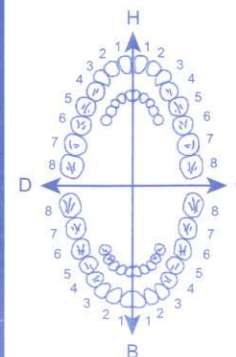
FIN D'EXECUTION

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

CABINET d'ophtalmologie

Dr. CHRAÏBI H. Karim

MALADIES ET chirurgie de YEUX

Angiographie - LAZER - Lentille de CONTACT

Diplômé de l'UNIVERSITÉ BORDEAUX II - FRANCE
ANCIEN CHef de Clinique des Hôpitaux de BORDEAUX
ANCIEN ATTACHÉ des Hôpitaux de BORDEAUX
MEMBRE de la SOCIÉTÉ FRANÇAISE d'Ophtalmologie
MEMBRE de l'AMERICAN Academy of Ophtalmology

الدكتور الشرايبي ح. كريم

اختصاصي في طب وجراحة العيون

خريج جامعة بوردو II بفرنسا
جراح سابقا بمستشفيات بوردو
عضو بالجمعية الفرنسية لطب العيون
عضو بالأكاديمية الأمريكية لطب العيون

CASABLANCA, LE

22 DEC. 2022

AMAZIGH ZAKA
84.00
Nasal
Theater
147.00
672.00
PHARMACIE POLYCLINIQUE
Dr. TIR Abdelaziz
58, Route Hay Hassani - Hay Hassani
Tél: 0522 90 47 50 - Casa
Dr. CHRAÏBI H. Karim
Chirurgien Ophtalmologiste
Angle Route d'Azemmour et Bd
Sidi Abderrahmane Hay Hassani-Casablanca
Tél: 0522 90 47 50 - Tél: 0664 749 749

NAABAK 4,9%
Collyre 10 ml - PPV : 84,00 DH



6 118001 101184

Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI

VR2762CTOMARZ/0919



3 662042 003295

Distribué au Maroc par :
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
N° Homologation Maroc :
1573/2016/DMP/20/DM
PPC : 147,00 DH

VR2762CTOMARZ/0919



3 662042 003295

Distribué au Maroc par :
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
N° Homologation Maroc :
1573/2016/DMP/20/DM
PPC : 147,00 DH

IMMEUBLE COMMUNAL HAY HASSANI, ANGLE Bd. SIDI ABDERRAHMANE ET ROUTE D'AZEMOUR, ENTRÉE B
2^{ÈME} ÉTAGE Appt. N°1 - 20230 CASABLANCA - TÉL. : 0522 90 47 50 / 0664 749 749
TÉL./fax : 0522 91 56 02 - E-MAIL : CABINET@KARIMCHRAIBI.H.COM