

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.



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

Déclaration de Maladie

N° W21-780527

147216

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11078 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : ABDEERRAHIM

Nom & Prénom : SAADANE

Date de naissance : 18/04/1975

Adresse : N° 2 IMM 14 Residence LILAS MARRAKECH

Tél : 0661882912 Total des frais engagés : 1441,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 06-01-2023

Nom et prénom du malade : SAADANE

ANAS

Age : 17

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) : /

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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 - Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.ma

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature attestant le Paiement
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	---

06.01.23	CS		3000DH	INP: 09402
----------	----	--	--------	------------

PHARMACIE SAMI SANTE

SARL AU

Mag. 18. 259 RDC Imm. N°16
Lol Dar Salam Com Saada
Marrakech - TCE 003016470000077

Cachet du Pharmacien
Marrakech - TCE 003016470000077

002304230000035

MINE-Y-OPTIQUE

OPTICIENNE OPTOMETRISTE

Mag. 18. 259 RDC Imm. N°16
Lol Dar Salam Com Saada
Marrakech - TCE 003016470000077

Inpe: 075040493

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet et signature du Pharmacien	Date	Montant de la Facture
	06/11/23	3000DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

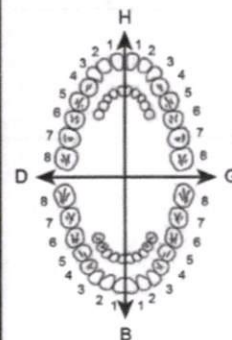
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

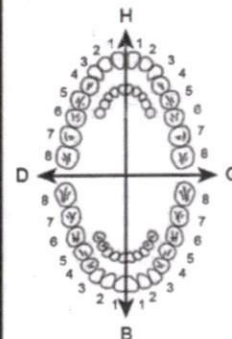
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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		G	
25533412	21433552		
00000000	00000000		
00000000	00000000		
35533411	11433553		

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DES TRAVAUX

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

Ophthalmology Laser Le Gueliz

Cabinet d'ophtalmologie spécialisé
Adulte & enfant
Cataracte, Strabisme, Ptosières, Voies
lacrymales, Glaucome, Cornée, Rétine,
Chirurgie réfractive et Contactologie



طب العيون و الليزر جليز

عيادة متخصصة في أمراض وجراحة العيون
الكبار والصغار
المياه البيضاء، الحول، أمراض الجفن، المسالك
الدمعية، الزرق، القرنية، الشبكية.
الجراحة الانكسارية والعدسات اللاصقة

Marrakech le :

Reçu de caisse N° : 66072

ilham

Identifiant patient	Nom du patient	Date encaissement
PT22060811412 1	SAADANE ANAS	06/01/2023

Mode Règlement	Motif / Référence de paiement	Montant Dhs
Espèce	Consultation	300,00
Reçu établi par :	Total payé	300,00

Ophthalmology Laser Le Gueliz
Dr. BAHIA EL TARIK
Spécialiste ophtalmologie
Business Affaires Gueliz Intersection Bd Abdelkrim
El Khattabi et Bd My rachid 2e étage N° 11 Marrakech
Tel : (+212) 0808536471

Adresse : Business Affaires Gueliz Intersection Bd Abdelkrim El Khattabi et Bd My rachid 2e étage N° 11

Téléphone : 0808536471 / 0664059999 Email : olgmarrakech@gmail.com

Mr. SAADANE
ANAS

MINE -Y- OPTIQUE
OPTICIENNE OPTOMETRISTE
Mag. 18. 259 RDC Imm. N°16
Lot Dar Salam Com Saada
Marrakech - ICE. 003016470000077

Marrakech Le 19/01/2023 Facture N° 82/23

Quantité	Désignation	Prix	Montant
02	Verres organiques Anti-lumière Bleue		500,00
	OD: -2,25 (-0,00 à 1,00)		
	OG: -1,75 (-1,25 à 1,75)		
01	Monture		400,00
			<hr/> # 900,00
Amène la présente facture à la Somme de "Neuf cent" dirhams			
MINE -Y- OPTIQUE OPTICIENNE OPTOMETRISTE Mag. 18. 259 RDC Imm. N°16 Lot Dar Salam Com Saada Marrakech - ICE. 003016470000077			

Ophthalmology Laser Le Gueliz

Cabinet d'ophtalmologie spécialisé

Adulte & enfant

Cataracte, Strabisme, Ptosi, Voies

lacrymales, Glaucome, Cornée, Rétine,

Chirurgie réfractive et Contactologie



طب العيون و الليزر جليز

عيادة متخصصة في أمراض وجراحة العيون

الكبار والصغار

المياه البيضاء، الحول، أمراض الجفن، المسالك

الدمعية، الزرق، القرنية، الشبكية.

الجراحة الانكسارية والعلاجات اللاصقة

Marrakech le :

06 janvier 2023

Mr SAADANE ANAS

Monture + verres correcteurs

Organiques Antireflets

OD = - 2.25 (- 0.50 à 10°)

OG = - 1.75 (- 1.25 à 170°)

MINE - Y - OPTIQUE
OPTICIENNE OPTOMETRISTE
Mag. 18. 269 RDC Imm. N° 16
Lot Dar Salam Com Saada
Marrakech - ICE. 00301647000077

Ophthalmology Laser Le Gueliz

Pr BAHATI TARIK

Spécialiste ophtalmologie

Business Affaires Gueliz - Intersection Bd Abdelkrim
El Khattabi et Bd Myrachid, 2e étage N° 11 - Marrakech
Tel : (+212) 0808536471

Adresse : Business Affaires Gueliz Intersection Bd Abdelkrim El Khattabi et Bd Myrachid 2e étage N° 11

Téléphone : 0808536471 / 0664059999 Email : olgmarrakech@gmail.com

Cabinet d'ophtalmologie spécialisé
Adulte & enfant
Cataracte, Strabisme, Ptosis, Voies
lacrymales, Glaucome, Cornée, Rétine,
Chirurgie réfractive et Contactologie



عيادة متخصصة في أمراض وجراحة العيون
الكبار والصغار
المياه البيضاء، الحول، أمراض الجفن، المسام
الدمعية، الزرق، القرنية، الشبكية،
الجراحة الانكسارية والعلاجات اللاصقة


06 janvier 2023

Mr SAADANE ANAS

1/ OPATANOL: COLLYRE CL

1 goutte 2 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 3 Mois

2/ OCUSERUM

lavage oculaire 
à mettre au froid, dans les deux yeux

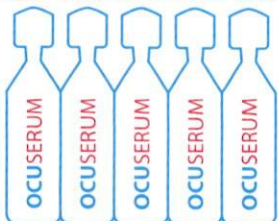
PHARMACIE SAMI
Dr. Sami KHADDAOUI
Dur Essalam Route d'Issaouira Immt.1
Murrakech Saida 2201751
04130

SARL AU
 1 Dar Essalam
 Mag N° 6 Imm 1
 Tarrakech - Tel: 05 24 04 175
 C.E: 00230423000003
 N°PE: 072086580

Adresse : Business Affaires Gueliz Intersection Bd Abdelkrim El Khattabi et Bd My rachid 2e étage N° 11

Téléphone : 0808536471 / 0664059999 Email : olgmarrakech@gmail.com

20 Unidoses 5 ml



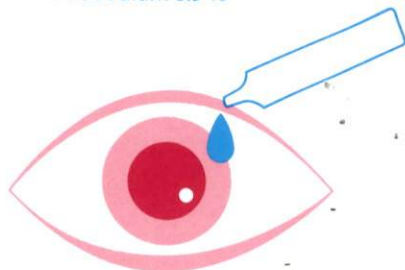
Sans conservateur



NOUR PHARMED

OCUSERUM®

Chlorure de sodium 0.9 %



Unolab Manufacturing, S.L.
Avda. De Las Flores, 6, 28970
Humanes de Madrid
(Madrid) Espagne

Distributeur au Maroc :
NourPharmed SARL
7, av Imam Ali, N°4, 30000
Fes - Maroc



Serum physiologique
Nettoyage Oculaire

20 Unidoses 5 ml



LOT




B014B

2025/08

Composition :

solution stérile de chlorure de sodium 0,9%

A conserver à une température ne dépassant pas 25 °C

OCUSERUM 20 Unidoses 5 ml
P.P.C : 59,90 DH

6 118002 060053
- OCUSERUM®, AMM N° 2896/8523/2016/DMP/20/DM



STERILE



0318

 NOUR PHARMED


6 118001 070442
Laboratoires Sothema Bouskoura
Opatanol® 1mg/ml collyre en solution
Flacon de 5 ml
AMM Maroc N° 96R1/20 DMP/21/MAJ 407253 MA
PPV : 90,70 DHS


6 118001 070442
Laboratoires Sothema Bouskoura
Opatanol® 1mg/ml collyre en solution
Flacon de 5 ml
AMM Maroc N° 96R1/20 DMP/21/MAJ 407253 MA
PPV : 90,70 DHS



Serum physiologique
Nettoyage Oculaire

20 Unidoses 5 ml



OCUSERUM®

Chlorure de sodium 0,9 %