

## 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.

N° W21-707414

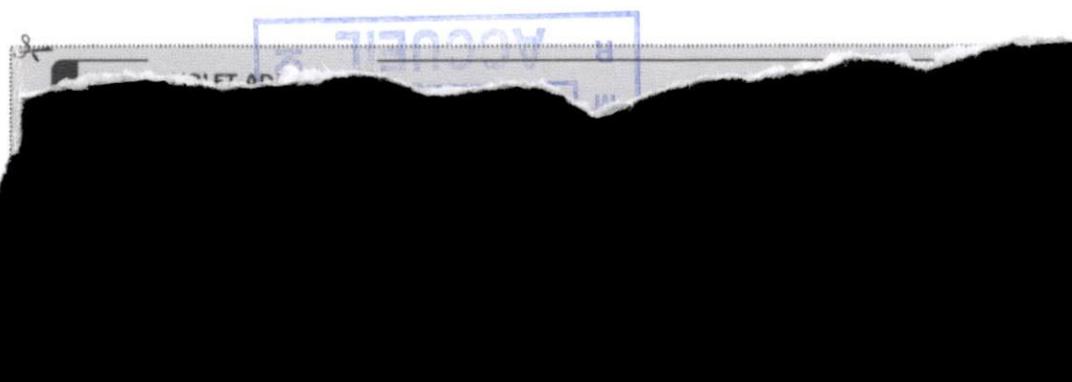
AS 5545

<input checked="" type="checkbox"/> <b>Maladie</b>	<input type="checkbox"/> <b>Dentaire</b>	<input type="checkbox"/> <b>Optique</b>	<input type="checkbox"/> <b>Autres</b>
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 5623	Société : Royal Air Maroc		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre : 8001	Abdelillah
Nom & Prénom : 8001 Abdelillah			
Date de naissance : 09/04/1967			
Adresse : 8001 Abdelillah			
Tél. : 06 21 487489 Total des frais engagés : 0 Dhs			

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : <i>Docteur Abdellah FAKIR</i>			
Date de consultation : 27/03/2023			
Nom et prénom du malade : ADA M SOUAL			
Age : 12 ans			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> 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  
Signature de l'adhérent(e) : *M. M. M.*

Le : 21/03/2023



### 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
27.03.93			5.200DH	INP : 1031211030 Docteur Hamid Ophthalmologiste 1 <sup>er</sup> Ord. Errachid 50 N. El Oulta - CASABLANCA Tel: 05 24 93 29 91

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	28/03/93	OPTIQUE MOUSSAOUI Opticien Optométriste Bd. E. Bloc 106, N° 7 Hay Mohammadi-Casablanca 2 8034 99-GEM: 04 69 M 97 95.	1800,00 dh

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

### 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	INP : <input type="text"/>
				<input type="text"/>

**Docteur . Hamid FARAH**

**Ophtalmologiste**



**الدكتور . حميد فراح**

**أخصائي أمراض و جراحة العيون**

**جالة - ضغط العين - الحول**

**مسالك الدموع - انجيوكرافيا**

**الليزر - العدسات الاصقة**

**جراحة عيوب البصر**

**طبيب العيون سابقا بمستشفى 20 غشت**

**طبيب العيون سابقا بمستشفى مولاي يوسف**

**Spécialiste de la Chirurgie  
et des Maladies des Yeux**

**Cataracte - Glaucome - Strabisme**

**Voies Lacrymales - Angiographie**

**Laser - Lentilles de Contact...**

**Ancien Médecin Ophtalmologiste à l'hôpital 20 AOÛT**

**Ancien Médecin Ophtalmologiste à l'hôpital My Youssef**

*27 MARS 2023*

**Casablanca, Le**

**الدار البيضاء في**

**ADAM SOUAL**

**lentilles pour VL**

**OD : + 0,25**

**OA : + 0,25**

**OPTIQUE MOUSSAOUI  
Opticien et Photométriste  
Bd. E. Blac 106, N° 7  
Hay Mohammadi-Casablanca  
32 40 33 39 GSM: 04 49 00 07 95**

**Docteur Hamid FARAH  
Ophtalmologiste**

**1 Oum Errabbi Rue 50 N° 2  
El Oulfa - CASABLANCA  
Tél: 05 22 93 29 91**

**Bd OUM Errabbi - Rond point OMAR EL MOKHTAR Rue 50 N°3 - EL OULFA - Casablanca - Tél.: 05 22 93 29 91**

**شارع أم الربيع - مدار عمر المختار - زنقة 50 رقم 3 حي الألفة الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 93 29 91**

# OPTIQUE MOUSSAOUI

Opticien Spécialiste

Bloc Kodia 106 Bd. E N° 7 Bis,

El Hay Mohammedi - Casa

Tél : 06 69 00 97 85

05 22 60 3439

Patente : 32825428



# نظارات مساوي

أخصائي في النظارات البصرية

بلوك الكدية 106 - الحي المحمدى

الرقم 7 مكرر - الحي المحمدى

الهاتف : 06 69 00 97 85

05 22 60 3439

الباتننا : 32825428

00 6330

Ordonnance de M. le Docteur :

HAMID FARAH

N° de nomenclature

Correspondant à la prescription

LOIN	O.D : +0,25 O.G : +0,25	PRES	O.D : // O.G : //
------	----------------------------	------	----------------------

## FOURNITURE

1 Monture : Plastique

600,00 DHS -

2 Verres : Organiques 1,56 flours 1100,00 DHS -

100,00 DHS -

1 Etuis : Dure

1800,00 DHS -

Total : \_\_\_\_\_

Telle huit cent dix DHS -

OPTIQUE MOUSSAOUI  
Opticien et Optométriste

Bd. E, Bloc 106, N° 7  
El Hay Mohammedi-Casablanca

Arrêtée la présente facture à la somme de

Casablanca, le 28/03/2023

M. ou Mme : SOUAL ADAM

ICE : 001789511000067 - ID : 40151582 - RC : 372042 - CNSS : 173923031