

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

M23-001157

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11779 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : LAGZIRI Samir
Date de naissance : 01/2/1978
Adresse : 163279
Tél : 062669788 Total des frais engagés : 3222,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28/08/2023

Nom et prénom du malade : LAGZIRI Samir Age :

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

Nature de la maladie : affection oculaire

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 : 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 - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

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
28/04/83	cs		200	

EXECUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Montant de la Facture
	
26 28/04/23	3000,00 DHS 2260

[illegible][illegible]

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

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

O.D.F

PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU CœFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412

00000000

21433552

00000000

D

G

00000000

35533411

00000000

11433553

B

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Cœfficient des travaux

Montants des soins

Date du devis

Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Merieme ZRYOUIL

**Spécialiste des Maladies
et Chirurgie des Yeux**

Chirurgie de Cataracte (Phacoémulsification)

Diabète oculaire-glaucome

ANGIOGRAPHIE - OCT - LASER

Chirurgie des Voie Lacrymales

Permis de Conduire



الدكتورة مريم ازرويل

**اختصاصية أمراض
وجراحة العيون**

جراحة المياه البيضاء (جلاله) بالليزر

سكري العيون - ضغط العين

تصوير أوعية الشبكية و الليزر

جراحة مسالك الدموع

رخصة السياقة

Le : **28 avril 2023** : في

Mr. LAGZIRI Samir

Monture + verres correcteurs

Antireflets, Amincis

M-A-D Optic
Opticien Optométriste
63 Rue Guibate Casa
INPE : 065032633

OD = - 1.00 (- 0.50 à 90°)

OG = - 1.75 (- 0.50 à 180°)

Dr. ZRYOUIL Merieme
Ophtalmologue
52, Bd El Khalil Hay M
Abdellah - Casablanca
Tél: 05 22 52 38 42

52, Bd El Khalil, Etage 1, Hay Moulay Abdellah Aïn Chock - Casablanca

☎ 05 22 52 38 42

✉ drzryouilmeryem@gmail.com



un autre regard sur vos yeux

OPTICIEN - LUNETTIER - CONSEILS VISAGISTE

FACTURE N° : **N° 000110**

Casablanca, le **26.03.2023**

Mme / Mr : **Laaziri Samir**

Dr :

VL

VP - Add

OD : **-1.00 (-0.50 à 90°)** OD :

OG : **-1.75 (-0.50 à 180°)** OG :

Monture

Verres

.....
..... **1000.00** DH

.....
..... **2000.00** DH

Total à payer : **3000.00** DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

..... **trois mille dix**

M-A-D Optic
Opticien Optométriste
63 Rue Rguibat Casa
INPE : 065032633

Cachet et signature

Adresse : 63 Rue Rguibat Bourgone Casablanca - Tél: 05 22 29 55 36

Capitale : 100.000 - Patente : 35402703 - IF : 47232711 - RC : 6123

ICE: 002642590000069

Dr. Merieme ZRYOUIL

**Spécialiste des Maladies
et Chirurgie des Yeux**

Chirurgie de Cataracte (Phacoémulsification)

Diabète oculaire-glaucome

ANGIOGRAPHIE - OCT - LASER

Chirurgie des Voie Lacrymales

Permis de Conduire



الدكتورة مريم ازرويل

**اختصاصية أمراض
و جراحة العيون**

جراحة المياه البيضاء (جلاله) بالليزر

سكري العيون - ضغط العين

تصوير أوعية الشبكية و الليزر

جراحة مسالك الدموع

رخصة السياقة

Le : **28 avril 2023** في

Mr. LAGZIRI Samir

FLUCON. COLLYRE

1 goutte 3 fois par jour, dans l'œil droit, pendant 8 jours

mis 1gltte x 2/J / OD / 8J

1gltte / J / OD / 8J

1gltte x 3/J / OD / 1 mois

Dr. ZRYOUIL Merieme
Ophtalmologue
52, Bd. El Khalil Hay M
Abdellah - Casablanca
Tél: 05 22 52 38 42



52, Bd El Khalil, Etage 1, Hay Moulay Abdellah Ain Chock - Casablanca

☎ 05 22 52 38 42

✉ drzryouilmeryem@gmail.com

RDV

19/05/2023

from

Contiôle