

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

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - Gère l'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

173131

Déclaration de Maladie : N° S19-0053172

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8241 Société : R.A.M.
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : JAAFAR ELHASSANE Date de naissance : 26-11-62
Adresse : 124 Rue N°4 ALQAD 3 LISSASSA CAS
Tél. : 0661456897 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Dalila SBAI IDRISI

Ophthalmologiste

84, Bd Mly Driss 1er

Tél: 05 22 22 06 06

INPE: 091033100

Cachet du médecin :

Date de consultation : 30 MAI 2023

Nom et prénom du malade : JAAFAR ELHASSANE Age:

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

Nature de la maladie : Affection longue durée

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 : 16/05/23

Signature de l'adhérent(e) : JAAFAR ELHASSANE

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
30 MAI 2023	526	u	3002	Dr. Delila SBAI Ophthalmologue 84, Bd Mly Ouss 10 Tél: 05 22 65 00 06 INPE: 09103310r

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SARANAZ SARLAU 140 Lot Smirakda Lissasfa Casablanca Tél/Fax: 05 22 65 20 07	30.05.2023	1302 du

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

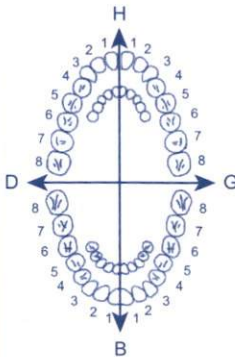
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
DOCTEUR OPTIC SARLAU Opticien Optométriste Agencement Lot. Al Moustakbal GH 2 Imm. 89 Magasin N°11 Ste Marie - Casablanca ICE: 00198689300000 INPE: 0950124550	28/08/2023		2 Ven	Monture optique		5300,00 JL

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 <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Dalila SBAI IDRISSI

Ophtalmologiste

Echographie - Pachymétrie - Angiographie - Topographie

Laser - Lentilles de contact

Phacoémulsification - Strabologie

Chirurgie réfractive

الدكتورة دليلة السباعي الإدريسي

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون

جراحة الساد (الجلالة)

بالأمواج فوق الصوتية

تخطيط الشبكية الوعائي

الليزر - الحول - تقويم الرؤية بالليزر

Casablanca, le 30 mai 2023

Mr JAAFAR Si El Hassane

HY FRESH COLLYRE

1 goutte 3 à 4 fois par jour pdt, pendant 2 Mois

dans les deux yeux

PHARMACIE EL ANAZ
SBAI IDRISSI
149 Lot 5 - Bd. Moulay Driss 1er
Casablanca
Tél/Fax : 05 22 65 20 07

Dr. Dalila SBAI IDRISSI
Ophtalmologiste
84, Bd Moulay Driss 1er
Tél: 05 22 86 06 06

لايقبل أي تغيير لتاريخ الفحص

Facture

	Facture N° :	DOCTEUR OPTIC
	507	LOT ALMOSTAKBAL GH2 IMM89
	Date :	MAGASIN N° 11 SIDI MAAROUF
	28 / 08 / 2023	Tel: 0522-784115
	Client :	
	JAAFAR SI EL	
	HASSANE	

VS	SPH	CYL	AXE	ADD
VLVPD	PL	-0.50	180	+2.25
VLVPG	PL	-0.75	170	+2.25

N°	Désignation	Qte	PUTTC	MT
1	ZEISS PROG LIGHT 3D BLEU PROTECT 1.5	1	2400.00	2400.00
2	ZEISS PROG LIGHT 3D BLEU PROTECT 1.5	1	2400.00	2400.00
3	MONTURE OPTIC	1	500.00	500.00

TVA	20%	Total TVA	883.33
Total HT	4416.67	Net à payer	5300.00

Arrêtée la presente facture à la somme :

cinq mille trois cents Dirhams

Mode de paiement : ESPECE

DOCTEUR OPTIC – LOT ALMOSTAKBAL GH2 IMM89 MAGASIN N° 11 SIDI MAAROUF – 0522-784115 –
IF: 25038352 - ICE: 001988893000059 - RC:395147 - TP:36191845- INPE:095012456 - CNSS:5829736

DOCTEUR OPTIC SARLAU
Opticien Optométriste
AGUIM Houda
Lot. Al Mostakbal GH 2 Imm.89
Magasin N° 11 Sidi Maarouf - Casa
ICE:001988893000058
INPE:095012456

Docteur Dalila SBAI IDRISSE

Ophtalmologiste

Echographie - Pachymétrie - Angiographie - Topographie

Laser - Lentilles de contact

Phacoémulsification - Strabologie

Chirurgie réfractive

الدكتورة دليلة السباعي الإدريسي

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون

جراحة الساد (الجلالة)

بالأمواج فوق الصوتية

تخطيط الشبكية الوعائي

الليزر - الحول - تقويم الرؤية بالليزر

Casablanca, le 30 mai 2023

Mr JAAFAR Si El Hassane

Monture + verres correcteurs progressifs

Antireflets

VL : OD = Plan (- 0.50 à 180°)

OG = Plan (- 0.75 à 170°)

VP : ODG = Add : + 2.25

EIP : 63 mm

DOCTEUR OPTIC SARLAU
Opticien Optométriste
Lot. A1 Moustakbal Houde
Magasin N° 44 Sid Maktout Casa
ICE: 001988693000059
INPE: 095012456

Dr. Dalila SBAI IDRISSE
Ophtalmologiste
84, Bd Mly Driss 1er
Tél: 05 22 86 06 06

لايقبل أي تغيير لتاريخ الفحص

