

# 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.

## 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



**MUPRAS**

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

## Déclaration de Maladie

N° W21-816179

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11104

Société : Royal Air Maroc

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : MEJD NABAWYA

Date de naissance : 21/03/1971

Adresse : 200 N° 10 Residence EL Firdaous  
C/ OULFA - Casa

Tél : 0706075451

Total des frais engagés

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Mejd Nabawya

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 : 10/01/24

Signature de l'adhérent(e) :

*MEJD*

MUPRAS =

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
03 JAN 2024				INP : 0910897030 Docteur Hamid El Bouadi Ophtalmologiste rd Oum El acti rue 50 N° EL Bouadi - CASABLANCA TEL: 05 22 93 2 01

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

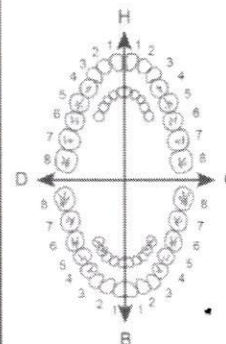
## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	08/01/24					2509 dh

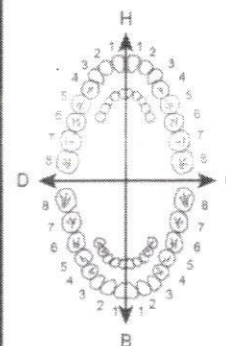
Prothèse optique  
+  
Leverés optique  
progressifs

### 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	
25533412	21433552	
00000000	00000000	
D		G
00000000	00000000	
35533411	11433553	
	B	

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

COEFFICIENT  
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

# Facture

DATE: 08-01-2024  
facture # 202401081532

Facturer à :

MEJD NABAWYA

DESCRIPTION	Quantité	P.U/TTC	Prix Total TTC
Monture optique	1.00	500.00 MAD	500.00 MAD
Verres correcteurs Progressifs	2.00	1 000.00 MAD	2 000.00 MAD
OD: +2.00			
OG: +1.25			
Add : +2.00			
Montant HT			2 083.33 MAD
Règlement par virement sur le compte bancaire suivant :			% TVA 20.00%
Montant TVA			416.67 MAD
Numéro de compte: 007 780 000 769 5000 000 083 42			Autre 0.00 MAD
Nom du propriétaire du compte: Project Vision			TOTAL TTC 2 500.00 MAD

Code BIC/SWIFT: BCMAMAMC

Montant Total à payer à l'ordre de : DEUX MILLE CINQ CENTS DIRHAMS

Mode de paiement : Espèces

53, Boulevard de Bordeaux, Sidi Belyout, Casablanca - Maroc

0621 60 60 19 / 0661 68 49 04

0522 48 79 30

projectvision.opticien@gmail.com





**Docteur . Hamid FARAH**

**Ophthalmologiste**

Spécialiste de la Chirurgie  
et des Maladies des Yeux

Cataracte - Glaucome - Strabisme

Voies Lacrymales - Angiographie

Laser - Lentilles de Contact...

Ancien Médecin Ophthalmologiste à l'hôpital 20 AOÛT

Ancien Médecin Ophthalmologiste à l'hôpital My Youssef



**الدكتور . حميد فراح**

أخصائي أمراض و جراحة العيون

جلالة - ضغط العين - الحول

مسالك الدموع - انجيوجرافيا

الليزر - العدسات الاصقة

جراحة عيوب البصر

طبيب العيون سابقا بمستشفى 20 غشت

طبيب العيون سابقا بمستشفى مولاي يوسف

Casablanca, Le 03 JAN. 2024 الدار البيضاء في

مستشفى مولاي يوسف

+ monture

- propreté  
- autocollant  
- photocopie

ou + 2

ou + 1,25

dit pour voir

Ath : + 2

Dr Hamid FARAH  
Ophthalmologiste  
4 Oum Errabii rue 50 N° 3  
El Oulfa - CASABLANCA  
Tél : 05 22 93 29 91

Bd OUM Errabii - 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