

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.

Déclaration de Maladie

N° W21-762554

Agus 14
2024

Autres



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

Maladie

Dentaire

Optique

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 02581 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

HACHIMI - Fatima

Date de naissance :

1953

Adresse :

EXT ST de l'Imtiaz AL des Pleade

Imm TM RANE N° 05

Tél. : 0661171825 Total des frais engagés : 7565 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

15 JAN 2024

Date de consultation :

HACHIMI FATIMA

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Autre

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

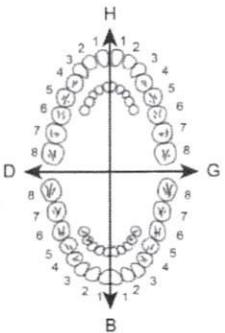
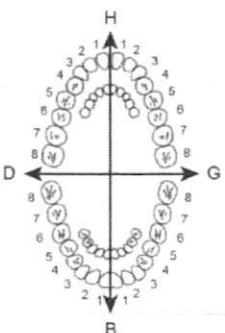


RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
15 JAN. 2024	C	—	300,	INP : 694683333 

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15/01/2024	65,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
		NN NOLC	

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre		Montant détaillé des Honoraires	
		AM	PC	IM	IV
Lou'na El OLAZZAM Opticienne Centre Commercial Nadia Tél. 05 22 99 04 77 - IF 00176035910022 N° 6 Bd 2582337 I.C.E. 00176035910022	2024				7200,00

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"/>
				
				
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				
H	25533412 00000000	21433552 00000000	G	<input type="text"/>
D	00000000 35533411	00000000 11433553	B	<input type="text"/>
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>				
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>				
DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>				
FIN D'EXECUTION <input type="text"/>				
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 Mohammed Amine BENNANI

OPHTALMOLOGIE
Diplômé de l'Institut Universitaire
BARRAQUER - BARCELONE

Maladies et Chirurgie des Yeux

*Glaucome - Cataracte - Ophtalmo-pédiatrie - Chirurgie réfractive
(Myopie - Hypermétropie - Astigmatisme - Presbytie)*

Casablanca, le lundi 15 janvier 2024

Patient : Madame Fatima HACHIMI



OXYAL / 1 goutte 3 à 4 fois par jour, à renouveler en cas de besoin.

S.V



Bd Massira Khadra, Rue Ibnou Babek n° 7, Quartier Racine, 20100 Casablanca
Tél : 0522.36.20.00 / 0522.36.20.02, E-mail : mariophta@gmail.com

Dr. Bennani Mohammed Amine
Ophtalmologiste

Diplômé de l'institut Universitaire
BARRAQUER - BARCELONE



الدكتور بناني محمد أمين
أمراض وجراحة العيون
خريج معهد براكيير - برشلونة

Chirurgie de la myopie - Astigmatisme - Hypermétropie - Présbytie
Cataracte - Glaucome - Rétine médicale - Ophtalmo-pédiatrie - Strabisme

Patient : Madame HACHIMI Fatima

ESPACE VISION
Loubna El Hazzani
Opticienne Optométriste
Centre Commercial Nadia Imm III
N° 6 Bd Brahim Roudani - Casablanca
Tél. : 05 22 99 04 77 - IF 42205890
CNSS : 2582237 - ICE 0017693580 - 028

MONTURE / VERRES PROGRESSIFS ANTI-REFLETS BLANCS

Oeil Droit : + 3,00 , Addition + 3,00

Oeil Gauche : + 3,25 , Addition + 3,00



7, Rue Ibnou Babek, Racine par Bd. Massira El Khadra 20100 - Casablanca
• Tél.: +(212) 522 362 000 / 02 / mariopta@gmail.com - INPE : 0016 3421 50 000 40

Espace Vision

Nº 004998

Loubna El Ouazzani
Opticienne Optométriste
Diplômée de L'IORT

Nº 6 Centre commercial Nadia
Route El Jadida - Casablanca 01
Tél.: 05 22 99 04 77

R.C.: 253034 - Patente: 34733014 - CNSS: 2582337
I.F.: 42205890 - I.C.E.: 001769358000028- Inpe: 095001426

Casablanca, le 20.01.2024

M. me HACHIMI

fatima

Ordonnance de Mr. le Docteur : BENNANI

Nos de nomenclature correspondants à la prescription	O. D. = + 3.00 loin
	O. G. = + 3.25
O. D. = D. F.	O. D. = + 3.00 pres
O. G. =	O. G. = + 3.00

FOURNITURES:

Montures: 1	800.00
Verres: Verres progressifs Organiques anti-reflets anti-lumière bleue Nikon précis	3200.00
	3200.00
TOTAL	7200.00

La présente facture arrêtée à la somme DH

Sept mille deux cent quatre

ESPACE VISION
Loubna EL OUAZZANI
Opticienne Optométriste
Centre Commercial Nadia Imm. III
Nº 6 Bd. Brahim Roudani - Casablanca
Tél. 05 22 99 04 77 - IF 42205890
CNSS 2582337 - ICE 001769358000028