

## 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

N° W19-518298

39493

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : M231

Matricule : M231 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL ADLANI MY Abdelkhal

Date de naissance : 01/08/67

Adresse : 0661597722

Tél. : 0661597722 Total des frais engagés : \_\_\_\_\_ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : \_\_\_\_\_

Nom et prénom du malade : E. Adlani SARA Age : \_\_\_\_\_

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

Nature de la maladie : v. cede réfraction

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) : \_\_\_\_\_

### Adresses Mails utiles

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://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
18 AOUT 2000	CS		300,00	INF 1166421

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

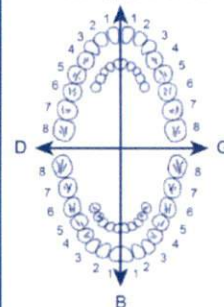
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

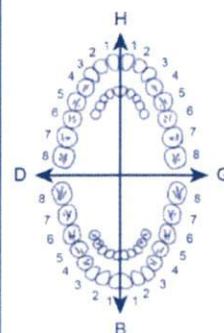
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
UNITE D'OPTIQUE	18 AOUT 2000					2000,00

### 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
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[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

**CENTRE DES MALADIES  
ET CHIRURGIE DES YEUX**

*Al Qods Californie*

**Dr Hanane MAZZOUZ**

**Ophthalmologiste**

Diplômée de chirurgie de la cataracte,  
chirurgie réfractive et Lasers de  
l'université Victor Segalen de Bordeaux

Diplôme de surface oculaire  
de l'université François Rabelais, Tours

Chirurgie des voies lacrymales

Adaptation des lentilles de contact souples et rigides  
Membre de la société française d'ophtalmologie



**مركز طب وجراحة العيون**

*القدس كاليفورنيا*

**الدكتورة هنان مزوز**

*أخصائية في أمراض وجراحة العيون*

دبلوم جراحة الجلالة و الليزر

وتقويم البصر من جامعة فيكتور سكالين ببوردو

العدسات الصلبة واللينة

جراحة مجاري الدمع

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض وجراحة العيون

le mardi 18 août 2020

Enfant EL ADLANI Sara , 12 ans

**LUNETTERIE JAWHARA**  
Vente et Réparation des Lunette  
101 BN BATON ROUGE 126 N° 13 TANGER  
Tél.: 06 68 90 50 44

- Monture pour enfant , en plastique , cachant les sourcils :

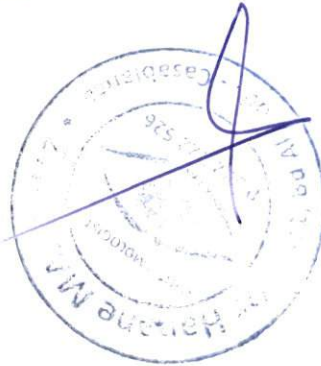
Oeil droit : - 3,00 (- 3,50 à 15°)

Oeil gauche : - 3,50 (- 3,50 à 150°)

Verres organiques , anti-reflets

Respectez le centrage SVP

Port permanent



Tél : 0 522 522 526 - GSM: 07 70 85 14 88

511 شارع القدس، إقامة القدس كاليفورنيا، الطابق الثاني - الدار البيضاء

511, Bd Al Qods, Résidence Al Qods Californie, 2<sup>ème</sup> étage - Casablanca

E-mail: ophthalmomazzouz@gmail.com - ICE: 001649317000074 - CNSS: 5874476 - INPE: 091166421



Lunetterie Jawhara

# LUNETTERIE JAWHARA

Vente et Réparation des Lunettes

Facture 2285

Date : 22/08/2020

Mr : EL ADLANI SARA

Docteur : HANANE MAZZOUZ

Type des Verres : *optique, progressive, sans* + 1200,00  
*Vision de loin*

Monture : *optique* + 800,00

\* Vision de Loin :

OD Axe 15° Cyl -350 Sph -300

OG Axe 150° Cyl -350 Sph -350

\* Vision de Prés:

OD Axe Cyl Sph

OG Axe Cyl Sph

*Paye en espèces*

Add :

Montant : + 2000,00

Ibn Batouta Rue 126 N°13 Tanger - Tél : 0668 90 50 44

ICE : 000804586000007 - IF : 40174040

RC : 72312 - Patente: 50844981