

# 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](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)



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

*Handwritten:* 20616  
*Stamp:* 20616  
*Initials:* C/A

## Déclaration de Maladie : N° S19-0001821

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☒ **Optique** ☐ **Autres**

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10348 Société : RAM  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : ICAMINI HICHAM Date de naissance : 13/12/71  
 Adresse : RUE 137 N° 50 OULFA  
 Tél. : 0662 22 24 98 Total des frais engagés : 2550,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**DR. N. BIAH**  
Ophtalmologiste

Date de consultation : 03 FEB 2020

Nom et prénom du malade : Houssniouja MIA Age : 48

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

Nature de la maladie : correction strabisme

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 : CASA

Le : 03 / 02 / 2020

Signature de l'adhérent(e) :

ICAMINI HICHAM



# 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 FEV 2020			250	DE N. RIAH Omnialmologue

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
APOTHEQUE EL LOTFI 313 Bd. Mohamed VI - Casablanca - Tel: 022.91.00.33	03/02/2020	99,70

## 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	
Optique Aigle Gr N Rue 12 N 49 Oulfa Casablanca - Tel: 0522 9322 98	10/2/20					2300,-

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'IC

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				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

Docteur N. RIAH



الدكتورة ن. رياح

Ophthalmologiste (Adultes et Enfants)

Ancienne Interne au CHU Ibn Rochd, Casablanca

Ancienne Interne du CHU de Pointe à Pitre, France

Ancienne résidente à l'Hôpital 20 Août

Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca  
et de l'Université des Antilles-Guyane (France)

إختصاصية في الطب و جراحة العيون (صغار و كبار)

داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد

طبيبة داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي الجامعي

بوانت آيت - فرنسا

طبيبة مقيمة سابقة بمستشفى 20 غشت

دبلوم التخصص بكلية الطب بالدار البيضاء وجامعة بفرنسا

Casablanca, le :

20 fev 2020

Marij's

Famille

Remettre la correction,

ptique, VL =

organiques

Verres anta ultra-violet

+ filtre bleu

0,25 - 0,25 à 1,10

0,00 - 0,50 à 1,10

Optique Aigle Vision

OPTICIEN

Gr N Rue 136 N 49 Oulfa  
Casablanca - R.C 12783  
Tel. 05 22 93 22 99

Merci d'assister un bon

Contrôle

إقامة حبيبة, رقم 78, الطابق 2 - شارع الحاج فاتح - الولفة - الدار البيضاء

Résidence Habiba, Numéro 78, 2ème étage, Boulevard El haj fateh - Oulfa - Casablanca

Tél. : 05 22 93 13 49



Docteur N. RIAH



الدكتورة ن. رياح

Ophthalmologist (Adultes et Enfants)

Ancienne Interne au CHU Ibn Rochd, Casablanca

Ancienne Interne du CHU de Pointe à Pitre, France

Ancienne résidente à l'Hopital 20 Août

Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca  
et de l'Université des Antilles-Guyane (France)

إختصاصية في الطب و جراحة العيون (صغار و كبار)

داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد

طبيبة داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي الجامعي

بوانت أبتر - فرنسا

طبيبة مقيمة سابقة بمستشفى 20 غشت

دبلوم التخصص بكلية الطب بالدار البيضاء والجامعة بفرنسا

Casablanca, le :

03 Feb 2020

Moujib

Gammeh

24,00

8 x

Ronic =

1 gte x 2 jours

4 jours

75,70

8 -

7 jours

1 gte x 2 à 3 jours

99,70

4 jours



PHARMACIE ELLOTF  
MIR ELLOTF  
319, Bd. Mohammed VI  
Casablanca - Tél: 027 146023



إقامة حبيبة, رقم 78, الطابق 2 - شارع الحاج فاتح - الولفة - الدار البيضاء  
Résidence Habiba, Numéro 78, 2<sup>ème</sup> étage, Boulevard El haj fateh - Oulfa - Casablanca

Tél. : 05 22 93 13 49

**CASABLANCA** Le : 10/2/2020

**FACTURE N°:** 020 / 2020

Désignations	P,U	PRIX TOTAL
Monture optique Verre organique Anti Reflet Essilor Prevencia 2 od: (110° - 0,25) - 0,25 ob: (140° - 0,50)		900,- 1400,-
	TOTAL	2300,-

Arrêtée la présente facture à la somme de : *Deux mille trois cent dix*

**Optique Aigle Vision**  
OPTICIEN  
Gr N Rue 138 N 49 Oulfa  
Casablanca R.C 12783  
Tel. 05 22 98 22 99

**Siège social : Rue 136 N° 49 GR"N" Oulfa - Casablanca -Tél /Fax : 0522.93.22.99**  
**Patente : 36060760 - IF : 2223388 - CNSS : 155765774 -RC : 121783 ICE :000037852000085**