

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.

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° W19-519998

N° = 20636

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9738 Société : R.A.M.

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : CHAABAoui AZIZA

Date de naissance : 08-24-74

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : 570 + 200 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. LAAYOUNI ABDERRAHMAN
MALADIES ET CHIRURGIE
DES YEUX
AGREE POUR PERMIS DE CONDUIRE
8, Bd Yacoub El Mansour - CASA
Tél: 0522 98.10 28 / 0522 98.14 85

Date de consultation : 06/12/2020

Nom et prénom du malade : CHAABAoui AZIZA Age: 46

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

Nature de la maladie : REFUSION

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 : CASM Le : 10/10/2020

Signature de l'adhérent(e) : CHAABAoui

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
04/02/2020		CG	200,000	INP : 001087932

Dr. LAAYOUNI ABDERRAHMAN
MALADIES ET CHIRURGIE
DES YEUX
AGRÉÉ POUR PERMIS DE CONDUIRE
8, Bd Yacoub El Mansour - CASA
Tél: 0522 98 10 28 / 0522 98 14 9

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

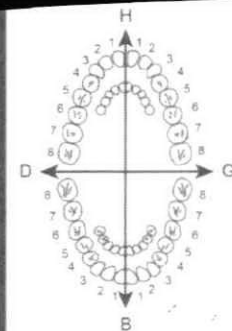
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

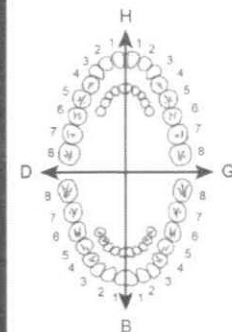
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	07/02/20		optique			5700 wsh
			lunettes + verres			

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

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

Docteur Abderrahman LAAYOUNI

Spécialiste des Maladies Et Chirurgie Des Yeux

Diplômé de l'Université de Montpellier

Ex. Enseignant du C.H.U. Ibn Rochd - Casablanca

Ancien Médecin à l'hôpital 20 Août

Agrée pour permis de conduire

Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

الدكتور عبد الرحمان لعيوني

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

طب الحول - ليزر - أنجيوجرافي

خريج جامعة منبولي

أستاذ مساعد سابقا بالمركز الإستشفائي ابن رشد

طبيب سابقا بمستشفى 20 غشت

رخص السياقة

عضو في الهيئة الفرنسية لأطباء العيون



LASER - ANGIOGRAPHIE - STRABOLOGIE

Casablanca, le 04/02/2020 الدار البيضاء, في

Mme CITAB AOU
AZIZA

VISIONIC A.R.L.
Casablanca
339299
113, Rue N. Mandil - Casablanca
34771433
Patente
IF 18717617 - IC 00164359000085
Tél : 05 22 23 42 87

Prescription :
+ verre progressif
AZ

→ R
R = (100° - 0,50) R
R = (96° - 0,50) R
→ R
R = +1,50

DR. LAAYOUNI ABDERRAHMAN
MALADIES ET CHIRURGIE
DES YEUX
AGRÉÉ POUR PERMIS DE CONDUIRE
8, Bd. Yacoub EL Mansour - CASA
Tél : 05 22 98 14 85 / 05 22 98 10 28

8 شارع يعقوب المنصور - الطابق الثالث - المعاريف - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 98 14 85 / 05 22 98 10 28
8, Bd. Yacoub EL Mansour - 3^{ème} Etage - Maârif - Casablanca - Tél.: 05 22 98 10 28 / 05 22 98 14 85

VISIOPTIC

Opticien-optométriste
113, rue normandie
MAARIF.CASABLANCA
Tél: 0522234287
INPE: 095014684
ICE:0016435990000085
PATENTE: 39634
R.C:339299

CASABLANCA , le : 07/02/2020

FACTURE: F20/2699

Mme CHAABAOUI AZIZA

DESCRIPTION	MONTANT EN DHS/TTC
MONTURE OPTIQUE	1 500.00
VERRE OD PROGRESSIF	2 100.00
VERRE OG PROGRESSIF	2 100.00

Dont TVA (20%)

950.00

TOTAL TTC

5 700.00

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

Cinq mille sept cents Dirhams

VisiOptic SARL
Rue Normandie Maarif - Casablanca
Patente 34714 - RC 339299
Tél: 05 22 23 42 87 - ICE: 0016435990000085
Fax: 05 22 23 42 87