

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

Declaration de Maladie

N° W19-417390

57278

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5525

Société : RAN

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom :

MIRHZER Saïd

Date de naissance :

20-10-1964

Adresse :

Rue Taib Lagatj Ros Prestige Etas Apt 14
Quartier de famille française Casa

Tél. :

06 6 8197609

Total des frais engagés :

3470,00 DHS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Karim GILALI
Ophtalmologiste
Tél: 0522 751111

Date de consultation :

16 JAN 2021

Nom et prénom du malade :

MESSOULI Habiba

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Presbytie

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 :

11/01/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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 Alail Ben Abdellah - 6ème étage Angle Rue Mohamed Jakir et Rue Alail Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (L.G.) - Fax : 05 22 22 78 18 - 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
16 JAN 2021	Pod	2	220,00	INP : 091062280

Dr. Karim GHARBI
Ophthalmologue
Tél: 0522 371121

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

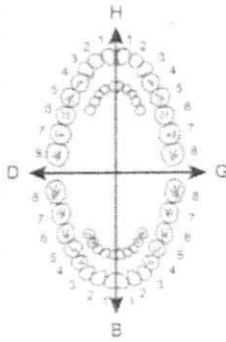
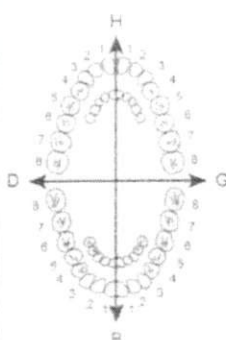
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Dr. Karim GHARBI Bd. Abidar El Ghaffar (Ex. Hay Tark) Sidi Bernoussi - Casablanca Tél: 05 22 73 14 17	23/01/2021					3480,00

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																
					COEFFICIENT DES TRAVAUX																
					MONTANTS DES SOINS																
					DEBUT D'EXECUTION																
					FIN D'EXECUTION																
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX																
	<table><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>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		MONTANTS DES SOINS			
	H																				
	25533412	21433552																			
	00000000	00000000																			
	D	G																			
	00000000	00000000																			
	35533411	11433553																			
	B																				
	[Creation, remont, adjonction]			DATE DU DEVIS																	
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DE L'EXECUTION																	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Karim GHARBI
SPECIALISTE

Maladies et chirurgie des yeux
Angiographie - Laser
Lentilles de contact

الدكتور كريم غربي

إختصاصي

أمراض وجراحة العيون

تصوير الأوعية - لآزر

عدسات النظر

Casablanca, le : 16. 1. 91 : في : الدار البيضاء

Reparti Hubbe.

Carte de l'oeil -

ob. + 1, 85 (-0, 50 : 105')

ob. + 1, 85 (-0, 50 : 105')

Carte de l'oeil -

ob. + 1, 85 (-0, 50 : 105')

Dr. Karim GHARBI
Ophtalmologiste
Tél: 05 22 75 11 21

Optique Issam V. Van Ren
41, Bd. Abidar El Ghaffar
Sidi Bernoussi
Tél: 05 22 73 14 1

MEDICALE ET SOLAIRE

181, Bd Abidar El Ghaffari (EX. Hay Tarik)

Sidi Bernoussi - Casablanca

Tél. : 05 22 73 14 17

Registre de Commerce : 214.982

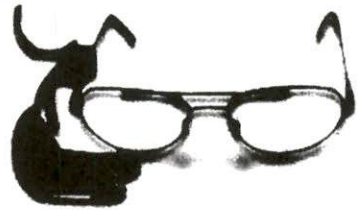
INP : 095450252

ICE : 001770371000031

Patente : 31643189

I F : 54502520

نظارات عصام
Optique ISSAM



Casablanca, le 23/01/2021

M. JESSOUJI
NABIBA

FACTURE N° 001586

Ordonnance de Mr. le Docteur

KARIM GARRBI

N° de nomenclature
Correspondant
A la prescription

VL. OD : axe 1.05 cyl -0.50 sph +1.25
OG : axe 1.05 cyl -0.50 sph +1.25

OD = 4.32
OG = 4.32

VP. OD : axe - cyl add -sph +2.50
OG : axe - cyl add -sph +2.50

QUANTITÉ	DÉSIGNATION	PRIX UNITAIRE	PRIX TOTAL
1	Montures OPTYL		650,00
	Verres Essentielles		2830,00
	garniture avec clip + 60		
	Etuils		
		Total (en)	3480,00

La Présente Facture à la Somme de : Trois mille

quatre cent quatre vingt dix

Optique Issam

181, Bd. Abidar El Ghaffari (Ex. Hay Tarik)
Sidi Bernoussi - Casablanca
Tél: 05 22 73 14 17