

# 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.

## Diagnostique 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.

## Prothèse 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)

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

## Déclaration de Maladie

N° P19- 052599

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 96 16

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

KANA - SAID

Date de naissance :

Adresse :

PANOURAMA BLOC N° 21 - IMT BARNVOUSSE

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17 / 03 / 2021

Nom et prénom du malade :

EL ARRAJ Samira

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Lunettes

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 :

Signature de l'adhérent(e) :





# 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
17/03/21		cs	250	

# 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

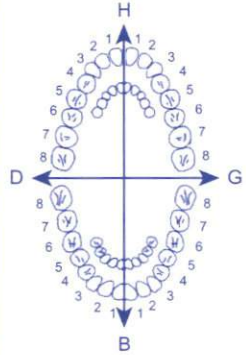
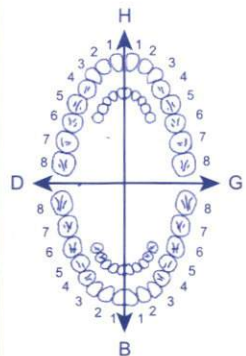
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
Nezha OPTIQUE Optique 1000% N° 476 Magasin Dr Sidi Maarouf Casablanca	2/04/21		optique			1200,00

# 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'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>				DEBUT D'EXECUTION
<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>				FIN D'EXECUTION
<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b>				
<b>DATE DU DEVIS</b>				
<b>DATE DE L'EXECUTION</b>				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

M. Samir

E. L. A. R. Q. u. a. m.

Nezha OPTIQUE

Optique 1000%

N° 476 Magasin El Sidi Maarouf  
Casablanca

Casablanca Le 2 / 04 / 21

Facture N° 97

Quantité	Désignation	Prix	Montant
	Vision de loin		
00	Verre organique		500,00
00	Verre organique		500,00
	monture optique		200,00
			1400,00
Soit: mille deux cents Dirhams			
Ice: 601901918000197			
IMP. 09.5.010630			
Nezha OPTIQUE Optique 1000% N° 476 Magasin El Sidi Maarouf Casablanca			



Docteur Zenjouri Kaoutar  
Ophtalmologiste  
Maladies et chirurgie des yeux

Chirurgie de cataracte - Glaucome  
Laser Rétinien - strabisme  
œil et diabète  
Pathologie vitréo-rétinienne  
chirurgie des paupières et des voies lacrymales  
Angiographie - Oct

الدكتورة الزنجوري كوش  
مستشفى العين  
أمراض وجراحة العين  
جراحة الجلالة - داء الزرق  
علاج الشبكية بالليزر - علاج الحول  
اعتلال العين بداء السكري  
أمراض الصائل الزجاجي والشبكية  
جراحة الجفون ومسالك الدموع  
تصوير الأوعية الدموية

Casablanca, Le mercredi 17 mars 2021

Samira EL ARQUAM

1°) Une Monture pour la Vision de LOIN :

OEIL DROIT : - 2,50 (- 0,50 à 90°)

OEIL GAUCHE : - 1,25 (- 0,75 à 50°)

Verres Traités Anti-Reflets

Ne pas s'inquiéter d'une éventuelle difficulté à l'adaptation

Bien respecter le centrage SVP

ZENJOURI KAOUTAR  
MEDECIN OPHTALMOLOGISTE  
Bd. Tadamoun, Lot. Othmane Imm.B,  
N° 18, Alazhar, Sidi Bernoussi  
Tél: 06 69 06 84 47

Nezha OPTIQUE  
Optique 100%  
N° 476 Magasin Sidi Maaro-f  
Casablanca