

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

lucation :

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.

taire :

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.

adie 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

IPRAS 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
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Declaration de Maladie

N° W21-625931

71043

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4975 Société : 12 AM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HACHIMI ABDAZIZ

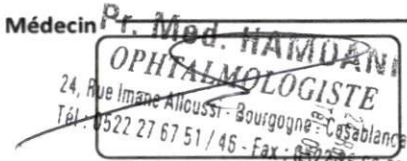
Date de naissance : 08 03 1961

Adresse : JARDIN OUM RABII GR 10 E6 NP 101
EL OULFA CASABLANCE

Tél : 0687626293 Total des frais engagés : 1200,00

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 16/02/21

Nom et prénom du malade : HACHIMI ABDAZIZ Age : 28

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

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

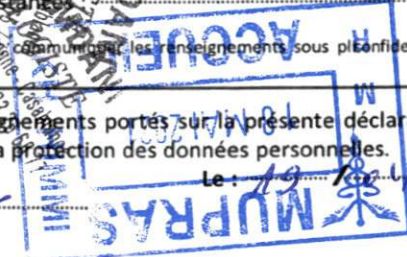
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'att. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASABLANCE Le : 19/02/21

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
16/06/2008	3	21,5	INP : 105K 0711 8716

EXECUTION DES ORDONNANCES

achet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

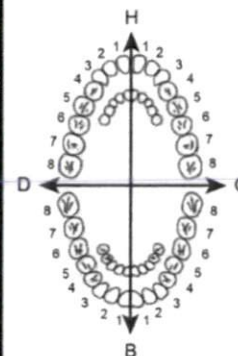
achet et signature du radio et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

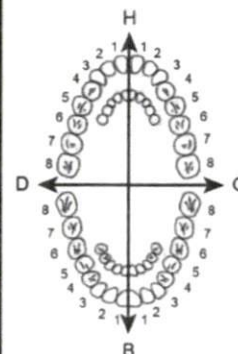
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
OPTI - PROCHES.ARL OPTICIEN Rue 5, N° 6 - Cité El Ward Oulfa - Casablanca Tél: 06.76.160.596	08/06/2008					900,00

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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H		
25533412	21433552	
00000000	00000000	
D		G
00000000	00000000	
35533411	11433553	
B		

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

CCEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

CCEFFICIENT 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'EXE

Docteur Mohammed HAMDANI

الدكتور محمد حمداني

Ex Professeur à la Faculté de Médecine
de Casablanca
Ophtalmologie Pédiatrique et Adulte
Ancien Médecin Résident Etranger
de l'Hôpital Necker - Enfants Malades - Paris

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء
أمراض وجراحة العيون الأطفال والكبار

طبيب داخلي سابقا

بمستشفيات باريس

Casablanca le :

الدار البيضاء في :

HACHIMY F. Z

La nettoyer
V a fi the slow

OD = (-750, -1,25) - 1,00

OU = (-765, -0,50) - 2,00

OPTI-POUCHE S.A.R.L.
OPTICIEN
Rue 5, N° 6 - Cité El Ward
Quartier Casablanca
Tél: 05 76 140 596

Pr. M. HAMDANI
OPHTHALMOLOGISTE
24, Rue Imame Alloussi - Bourgogne - Casablanca
Tél: 05 22 26 66 77 / 51 - Fax: 05 22 26 66 77

24, Rue Imame Alloussi, 3ème étage, Bourgogne (Face à la clinique Badr). Casablanca

الهاتف : 51 / 05 22 27 67 46 - الفاكس : 05 22 26 66 77

Tél. : 05 22 27 67 46 / 51 (L.G) - Fax : 05 22 26 66 77 - E-mail : ophthamdani@yahoo.fr

08/05/2021

HACHIMY FATIMA EZZAHRA

Facture 084/2021

MONTURE OPTIQUE400,00DH TTC

VERRES ORGANIQUE FILTRE ANTI LUMIERE BLEU

OD -1,00/-1,25 A 150/250,00DH TTC

OG -2,00/-0,50 A 165/ 250,00DH TTC

TOTAL**900,00 DH TTC**

TOTAL TVA150,00DH

LA PRESENTE FACTURE EST ARRETEE A LA SOMME DE NEUF CENTS DIRHAMS DONT 20,/,DE TVA INCLU.

OPTI - PROCHÉ S.A.R.L.
OPTICIEN
Rue 5, N° 6 - Cité El Ward
Oulfa - Casablanca
Tél: 06.76.160.596

Rue 5 N°6 Bd - Ouad Laou Oulfa - Casablanca

Gsm : +212 6 76 16 05 96 - Fix : +212 5 22 93 16 91

IF : 25 07 63 32 - RC : 39 75 89 - IP : 35 00 363 - ICE : 002025907000072