

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° P19-0037693

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0169

Société : RAM

81530

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : MME ESSARI Fatima

Date de naissance : 25/02/1957

Adresse : habilité

Tél. : 06 49 18 16

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB
Ophthalmologiste
Galerie Famille Angle Rue Jura
et / Vergne 3ème Etage Maarif
Casablanca - Tél. 05 22 08 45 45

Cachet du médecin :

Date de consultation : 10/08/2021

Nom et prénom du malade : ESSARI Fatima

Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : R. fracture

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 : 13/08/2021

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nom et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
10.8.21	C2	Dr. BERRADA SOUM CHAKIB	250,00	Opticien Galerie Familiale, 3ème Etage, Rue Jura et Vergne 30ème Etage Maarif Casablanca - Tél.: 05 22 23 05 45

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
		AM	PC	IM	IV	
Vision Opticienne Optométriste 34 Bd. Yacoub Elmansour Maarif CASABLANCA MAROC Tél: 05 22 23 05 45	11.08.21		7 paires + 2 verres + 5 lentilles			TOTAL = 3000,00

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

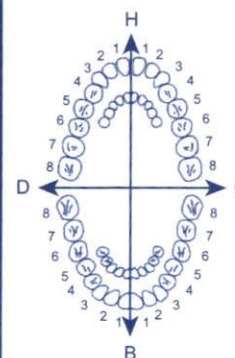
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

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

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

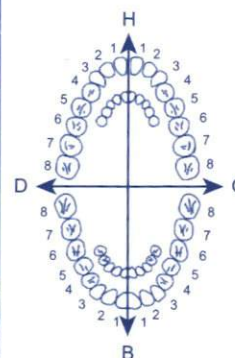
COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

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

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Votre Vision

Opticienne Optométriste

Tél. : 212(0)5.22.23.05.45

Facture N° 001669

casablanca, le 11.08.2021

Client : ESSARI FATIMA

sous ordonnance du Dr : BERRADA Sami CHAKIB

Designation	Prix	N° Nomenclature
1 Monture	500,00 dh	
1 Verre OD progressif symétrique Antireflets	1250,00 dh	432
1 Verre OG progressif symétrique Antireflets	1250,00 dh	429
TOTAL	3000,00 dh	

Arrêtée La présente Facture a La somme de :

Trois Mille Dirhams

94, Bd Yacoub El Mansour - Casablanca - SARL au capital de 100.000.00 DH

RC. 216571 - Patente : 35872505 - CNSS : 872890027

INPE-09500237

ICF-00010553400001

IF-4021254

CABINET D'OPHTALMOLOGIE

Docteur BERRADA SOUNI Chakib

Spécialiste des Maladies et Chirurgies des yeux

Strabologie - Lentilles de Contact - Laser - Angiographie

Lazik - Cataracte au Lazer

Membre de La Société Française d'Ophtalmologie

Agrée Pour Permis De Conduire



الدكتور برادة السني شكيب

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

طب الحول عدسة الاتصال - الليزر - أخيوغرافي

ليزك - إزالة الجلطة بالليزر

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون

مرخص إعطاء الشهادة للقدرة على القيادة

Dr. BERRADA SOUNI Chakib
Ophtalmologiste
Galerie Familia Angle Rue Jura
3ème Etage Maârif
34 Bd Yacoub El Mansour Maârif
Casablanca - Tél: 05 22 99 45 68/69

10.08.2021

الدار البيضاء ، في

ESSADI Fatima

lunettes de correction (verre + Monture)
v. Augmenter l'anti-reflet

$$(vu) \quad OA = (180 + 9.75) + 3.00$$

$$de = +2.50$$

$$(va) \quad OA = AB + 2.50$$

Ophtalmologiste
34 Bd Yacoub El Mansour Maârif
CASABLANCA MAROC
Tél: 05 22 99 45 68/69

Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB
Ophtalmologiste
Galerie Familia Angle Rue Jura
3ème Etage Maârif
34 Bd Yacoub El Mansour Maârif
Casablanca - Tél: 05 22 99 45 68/69