

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.

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.

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.

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 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° M21- 0052669

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 19/20 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Chaoui Neza Neve Akamou Ahmed

Date de naissance : 01/01/1968

Adresse : 57, rue Chakark ANWADJANE

Tél. : 0699 515895

Total des frais engagés : 24 757,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Maryem LAMRANI
OPHTALMOLOGISTE
38, bd El Massira El Khadra - Casablanca
Tél : 05 22 84 29 46 - 05 22 94 29 47

Date de consultation : 12 / 10 / 2021

Nom et prénom du malade : CHAOUI Neza Age : 63

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

Nature de la maladie : Affection ophtalmologique

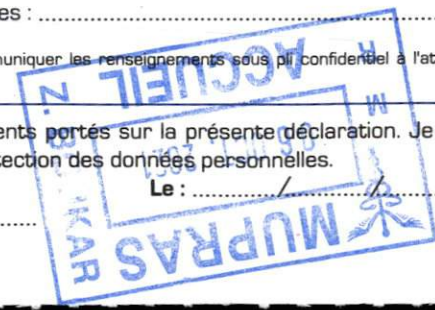
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
12-07-21	CS+KS	1	350,00	Docteur Maryem ANRANI OPHTALMOLOGISTE 38, bd El Massira El Khadra - Casablanca 22 59 22 94 29 46
05-08-21	KS+KS	1	gratuite	Docteur Maryem ANRANI OPHTALMOLOGISTE 38, bd El Massira El Khadra - Casablanca 22 59 22 94 29 46

EXECUTION DES ORDONNANCES	
<p> صيدلية الشرق PHARMACIE DE L'ORIENT Nme LAKHSASSI TABBARA Latifa ou du Fournisseur 213, Bd Yacoub El Mansour - Casablanca Tél: 0622 36 75 51 </p>	<p> Date Montant de la Facture </p>
<p> صيدلية الشرق PHARMACIE DE L'ORIENT Nme LAKHSASSI TABBARA Latifa 213, Bd Yacoub El Mansour - Casablanca </p>	<p> 12/07/19 285,30 121,60 </p>

[illegible][illegible]

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

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 canaux, ainsi que le bilan

[illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتورة مريم العمراني

متخصصة في طب وجراحة العيون خريجة جامعة باريس

Docteur Maryem LAMRANI

Spécialiste en Ophtalmologie diplômée de l'Université de Paris

Ancienne Attachée à l'Hôtel-Dieu de Paris

Casablanca, le 12 juillet 2021

CHAOUI Nezha

Instiller dans les yeux,

117.00
ZYLET

1 goutte 2 fois par jour pendant 8 jours

9070
OPATANOL

1 goutte 2 fois par jour pendant 1 mois

41.00 X2
GELLARMES

1 goutte 2 fois par jour pendant 3 mois

SÉRUM PHYSIOLOGIQUE unidoses

Docteur Maryem LAMRANI
OPHTALMOLOGISTE
38, bd El Massira El Khadra - Casablanca
Tél. : 05 22 94 29 46 et 05 22 94 29 47

POUR USAGE OPHTALMIQUE UNIQUEMENT.
لاستعمال في العين فقط.
Distribué par Zenith Pharma
PPV = 117,00 DH

6 118001 070442
Laboratoires Sothema Bouskoura
Opatanol 0,1% collyre, 5 ml
A.D.S.P. Maroc N° 1458/DMP/21/NPP
PPV : 90,70 DHS

GEL-LARMES - Gel Oph. Tube de 10g
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca
Pharmacien Responsable:
Mme Amina DAOUDI
PPV : 41.00 DH

GEL-LARMES - Gel Oph. Tube de 10 g
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca
Pharmacien Responsable:
Mme Amina DAOUDI
PPV : 41.00 DH

إقامة كريمة - 38، شارع المسيرة الخضراء - 20 100 - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 94 29 46 / 47

Résidence Karima - 38, Boulevard El Massira El Khadra - 20 100 Casablanca - Tél. : 05 22 94 29 46 / 47

الدكتورة مريم العمراني

متخصصة في طب وجراحة العيون خريجة جامعة باريس

Docteur Maryem LAMRANI

Spécialiste en Ophtalmologie diplômée de l'Université de Paris

Ancienne Attachée à l'Hôtel-Dieu de Paris

Casablanca, le 5 août 2021

CHIAOUI Nezha

Instiller dans les yeux,

FLUCON

1 goutte 2 fois par jour et 1 fois par jour en alternance pendant 10 jours
puis 1 goutte par jour pendant 15 jours

PHYLARM

1 goutte 4 fois pendant 60 jours

Docteur Maryem LAMRANI
OPHTALMOLOGISTE
38 bd El Massira El Khadra - Casablanca
Tél : 05 22 94 29 46 et 05 22 94 29 47

صيدلية الشرق
PHARMACIE DE L'ORIENT
Mme LAKHSASSY ABENBA LAÏFA
213, Bd Yacoub El Mansour - Casablanca
Tél: 0522 36 75 51