

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 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.



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

Déclaration de Maladie

N° W21-685290

Mutuelle Complémentaire

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1846 Société : RAN
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : RAHOUANI NED EL NAHROUD
 Date de naissance : 07-10-1954
 Adresse : RESID ANDALOUSIA BORDJ 83 APT 2
 RD ANDALAL ELA BLANCA
 Tél : 061462619 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : /
 Nom et prénom du malade : ZOHRY FATIMA
 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'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 : 24 / 02 / 2022

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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'Hotel
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

لصندوق الوطني للضمان الاجتماعي - ساحة دكاكر - الدار البيضاء ص.ب. 2186 الدار البيضاء المحطة - الهاتف: 080 203 3333
CNS5 Place de DAKAR Casablanca BP: 2186 Casa Gare Téléphone: 080 203 3333

Référence structurée : 220111478479283

Emis à Casablanca le : 06/01/2022

Page : 1

Identifiant de la famille

تعريف العائلة

ZOHRY FATIMA
RES ANDALOUSSIA IMM 83 APPT 8 BD ANOUAL
CASABLANCA 2034

N° d'immatriculation : 192159815

Règlement du mois : 01/2022

Mode de paiement : Virement

Informations :

معلومات :

مرجع الإشعار بالاستلام Référence accusé de réception	تاريخ العلاج Date de soins	المعاملات Actes	مهنو الصحة Prestataires de soins	مبلغ المصاريف Montant de la dépense	التعريف المرجعية Tarif de référence	المعامل Coeff.	الكمية Quantité	أساس التعويض Base de remboursement	نسبة التعويض Taux de remboursement%	مبلغ التعويض Montant remboursé
ZOHRY FATIMA										
077543390	08/12/2021	CS	MR DKHISSY MOUHSSINE	300,00	150,00	1,00	1,00	150,00	70	105,00
077543390	08/12/2021	MON	OPTICIEN	1 500,00	225,00	1,00	1,00	225,00	70	157,50
077543390	08/12/2021	VER	OPTICIEN	4 500,00	225,00	1,00	1,00	225,00	70	157,50
077543390	08/12/2021	PH	PHARMACIE ASKIA	54,10	54,10	1,00	1,00	54,10	70	37,87
Total remboursé pour FATIMA										457,87
Total général remboursé										457,87

Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو نسيان

Dr Mouhssine D'KHISSY

Ophtalmologiste

Ex-Professeur - Assistant au CHU Ibn Rochd
Attestation de formation spécialisée approfondie

Université de Nantes

Maladie et chirurgie des yeux

ECHOGRAPHIE - Angiographie - Laser



الدكتور الدخيسي محسن
طب العيون

أستاذ مساعد سابق بمستشفى ابن رشد

الدار البيضاء

أمراض وجراحة العيون

Casablanca, le 08/11/2014

2-0104y FOTIM

54,10 1) Larmabak coll Larmabak
043/100

PHARMACIE ASKIA

Dr. M. SIK Lamia

Résidence Andaloussia E 74

N° 4 Cité Plateau - Casablanca

Tél: 0522 25 93 20 - Fax: 0522 25 93 20

LARMABAK 0.9%

Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH



6 118001 100651

Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Elouadi,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DIOUCHA

Dr Mouhssine D'KHISSY
Ophtalmologiste

400, Bd Brahim Roudani, 2e Etage
Tél: 0522 25 48 88 / Fax: 0522 25 70 88
CASABLANCA

400, Bd Brahim Roudani - Casablanca - Tél : 0522 25 48 88 / 0522 25 70 88 - ICE : 002224103000076
05 22 25 70 88 / 05 22 25 48 88 الهاتف - الدار البيضاء - شارع ابراهيم الروداني - 400

Dr Mouhssine D'KHISSY

Ophtalmologiste

Ex-Professeur - Assistant au CHU Ibn Rochd
Attestation de formation spécialisée approfondie

Université de Nantes

Maladie et chirurgie des yeux

ECHOGRAPHIE - Angiographie - Laser



الدكتور الدخيسي محسن
طب العيون

أستاذ مساعد سابق بمستشفى ابن رشد

الدار البيضاء

أمراض وجراحة العيون

Casablanca, le 08/12/2011

Zotey FOTINA

Luette pour le (Muelem)

OD = -6 (-2,00) = 70

OB = -4,5 (-4) = 70

SEE OPTICAL
17,18 Rue Ouassama Ibnou
Zaid Ganeza Maarif
Casablanca

Add 4pr = +2,50

Van ny per / (catref)
propant,

Dr Mouhssine D'KHISSY
Ophtalmologiste
400, Bd-Brahim Roudani, 2e Etage
Tél: 0522 25 48 88 / Fax: 0522 25 70 88
CASABLANCA

400, Bd Brahim Roudani - Casablanca - Tél : 0522 25 48 88 / 0522 25 70 88 - ICE : 002224103000076

400. شارع إبراهيم الروداني - الدار البيضاء - الهاتف 05 22 25 70 88 / 05 22 25 48 88



CASABLANCA , le 28/12/2021

Facture N°0000139

ZOHRY Fatima

DESCRIPTION	MONTANT EN DHS/TTC
1 Monture Optique	1.500.00
2 verres correcteurs organiques progressifs amincis antireflets selon prescription medicale	4.500.00

Dont TVA (20%)

1.000.00

TOTAL TTC

6.000.00

ARRETEE LE PRESENT DEVIS A LA SOMME DE :

Six mille Dirhams

INPE: 095027678

SEE OPTICAL
17,18 Rue Oussama Ibnou
Zaid Galerie Familia Maarif
Casablanca

Siège Social : 17-18 rue OUSSAMA IBNOU ZAID GALERIE FAMILIA- CASABLANCA MAROC

R.C : 503003 – Taxe Professionnelle: 35782422 – I.F : 45907312 – ICE :002835210000081

Tel/Fax: 212 522 233 640 - GSM: 0664 625 379

e-mail: seeoptical20@gmail.com