

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.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : 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° W21-626871

11 1586

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11410 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : NAZIH HICHAM

Date de naissance : 11/07/72

Adresse : 42 Col. KHADIJA DAR BOUAFIA

Tél : +227 85 81 4343

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr CHAKIB MARRAKCHI
OPHTALMOLOGISTE
Maladies et Chirurgie des yeux
33 bd Zerkouni - Casablanca

Date de consultation : 31 MARS 2022

Nom et prénom du malade : NAZIH Hicham

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint

Nature de la maladie : Presbytie

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 : Casa

Le : 16 / 03 / 2022

Signature de l'adhérent(e) :



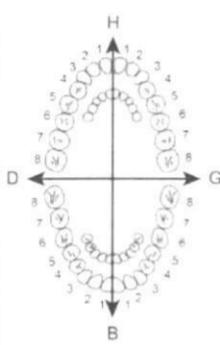
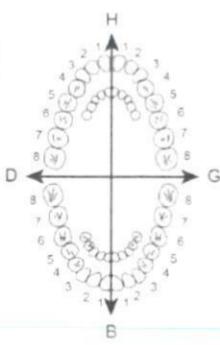
Autorisation CNDP N° : A-A 215/2019

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
01 Mars 2022	W		300	INP : 091097774 Dr CHAKIB MARRAKCH OPHTALMOLOGISTE Maladies et Chirurgie des yeux Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p><i>(Stamp: Pharmacie Al Hamdoulillah, Dar Bourazza, Casablanca, Tél: 05 22 29 09 49)</i></p> <p><i>(Handwritten: 31/03/2022)</i></p>	<p><i>(Handwritten: 95,50)</i></p>	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire 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
		A M	P C	I M	I V	
	10-05-2022					6.400,00

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.				
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DEBUT D'EXECUTION FIN D'EXECUTION
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION
	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 G </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> 00000000 35533411 B </div> <div style="text-align: center;"> 00000000 11433553 B </div> </div>			
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Marrahchi Chahib
Ophtalmologiste

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux
Diplômé de la Faculté de Médecine de Toulouse
Laser - Angiographie - Lentilles de contact
CHIRURGIE de la MYOPIE PAR FEMTO-LASIK

الدكتور شهاب المراكشي
اختصاصي

في أمراض وجراحة العيون
خريج كلية الطب بـتونس وفرنسا

CASABLANCA, le

31 MARS 2022

NAZIH HICHAM

1 Chirurgie + J. Curetage
Quo jmf. filtre bleu Y + AR
Transition gaze

v. born:

OD 2 + 0,75

OG = + 0,75 (40° + 0,25)

v. Rg 2 AR + 2

MOD OPTIC
364, Mostapha El Maar
Casablanca
05 22 22 60 85

- Corrected eye 2 fl

2010

1 fl x 3/1 → 2 mns

- 2 ALERS 2 fl

75,50

1 fl 2 a 3 fl/1

95,50

Dr CHAKIR M. EL KACHCHI
OPHTALMOLOGISTE
Maladies et Chirurgie des yeux
320, bd Zerkiaoui, Casablanca
Tel. : 0522.22.60.83 et 0522.47.57.60

Pharmacie Al Hermoulia
Dr. Zaidi Hatida
Casablanca
Tel. : 06 22 29 09 49

Mod'optic

Opticien - Optométriste

Diplômé de l'Institut des Arts et Métiers
de Bruxelles

Lentilles de contact

Lunettes de correction et solaires

Examens de la vue

M. NAZIH HICHAM

FACTURE CLIENT N° : F22/1518

Date : 10/05/2022

BENEFICIAIRE

Nom et prénom : **NAZIH HICHAM**

Date de naissance : 11/07/1972

N° sécurité sociale :

N° d'adhérent :

Assuré :

Régime :

Prescrit par :

Docteur : MARRAKCHI CHAKIB

Finess :

En date du : 31/03/2022

Corrections :

VL D. Sph: +0.75 Add: +2.00

VL G. Sph: +0.75 Cyl: +0.25 Axe: 40° Add: +2.00

VP D. Sph: +2.75

VP G. Sph: +2.75 Cyl: +0.25 Axe: 40°

Libellé	Prix facturé	Code TIPS	Base	Rembt. 60%	Compl.	Assuré
INDO ACTIVA INDOFIN Org ENERGIE BLEU	2500.00					2500.00
INDO ACTIVA INDOFIN Org ENERGIE BLEU	2500.00					2500.00
CLAIRE DISTRIBUTION SILHOUETTE 2918 75 49 6510	1400.00					1400.00
TVA (20%) (Dh)	1066.67					
TOTAL TTC (Dh)	6400.00					6400.00
NET A PAYER par l'assuré (Dh)	6400.00					

Mentions légales

MOD OPTIC
364, Mustapha El Maani
Casablanca
Tél : 05 22 22 63 45