

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

Déclaration de Maladie

M22- 0011968

123295

Optique

Autres

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3580 Société : R.A.M

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : LAMSADDAR Amina Veuve FARTHI

Date de naissance : 1953

Adresse : 10, Rue IBN BAJA chantilly CASA-ANFA

Tél. : 0689226370 Total des frais engagés : 6281,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 20/06/2022

Nom et prénom du malade : Lamsaddar Amina Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection cœur

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : 20/06/2022

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE 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
20.10.61	20.22	4	300 dt	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	20/06/22	331,00

ANALYSIS: RADIOPHARMACEUTICALS

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Optical Galerie Beni Mellal 59, Rue Al Foutar Maârif CASABLANCA	20/03/22			monture vues correctives		5650.00

RELEVE 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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

[Création, remont, adjonction]

A diagram of a dental arch (maxilla) with numbered teeth. The teeth are labeled with numbers 1 through 8 on both the upper and lower arches. A vertical line labeled 'H' at the top and 'B' at the bottom represents the midline. A horizontal line labeled 'D' on the left and 'C' on the right represents the dental arch. The teeth are arranged in a curve, with the upper arch curving upwards and the lower arch curving downwards.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION



CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

Docteur Nezha MIYARA Docteur Abderrahmane RAISS
Lauréats de l'Université Libre de Bruxelles

Dr. Abderrahmane RAISS

Chirurgie de la Cataracte
par Pharcoémulsification

Chirurgie de la Myopie, Astigmatisme
Hypermétropie, Presbytie (Laser - Implant)

الدكتور الرأيس عبد الرحمن

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

جراحة المياه البيضاء (الجلالة)

علاج قصر البصر بالليزر أو العدسة

PPC 159.00 dh

LOT 0050181
2023 01

20 juin 2022

Mme LAMSADDAR Amina



XILOIAL ZERO COLLYRE

S.V.

1 goutte 3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 2 Mois

XAILIN NIGHT

S.V.

83.~

1 application le soir, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

S.V.

89.~

XAILIN WASH

331.~

pour lavage oculaire 3 fois par jour, pendant 10 jours

OPHTALMED
PPC
89.00 DHS



**OPTICAL GALERIE
BENI MELLAL**

ALAIN AFFLELOU

FACTUREN° :F210900187

CASABLANCA :20/07/2022

Mme LAMSADDAR AMINA

Quantité	Désignation	Prix Unitaire T.T.C	Total T.T.C
1	MONTURE	1100.00	1100.00
2	VERRES ORGANIQUES PROGRESSIFS ANTI REFLETS ANTI LUMIERE BLEU AMINCIS	2275.00	4550.00
OD :+2.50 OG :+2.25 ADD :+2.75			TOTAL 5650.00

**ARRETE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
CINQ MILLE SIX CENT CINQUANTE DIRHAMS**



095029278

Optical Galerie
Beni Mellal
59, Rue Al Fourat Maârif
CASABLANCA

Siège Social: **59, rue Al Fourat – Mâarif Casablanca**
R.C N°429043- I. F : 401 48 663- C.N.S.S 8323602-
TP : 35801383- ICE : 000019206000097
Tel/fax : 212 522 232 155- Gsm : 0662 52 47 02
Email : opticalbenimellal@gmail.com



CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

Docteur Nezha MIYARA Docteur Abderrahmane RAISS
Lauréats de l'Université Libre de Bruxelles

Dr. Abderrahmane RAISS

Chirurgie de la Cataracte
par Pharcoémulsification
Chirurgie de la Myopie, Astigmatisme
Hypermétropie, Presbytie (Laser - Implant)

الدكتور الرئيس عبد الرحمن

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون
جراحة المياه البيضاء (الجلالة)
علاج قصر البصر بالليزر أو العدسة

20 juin 2022

Mme LAMSADDAR Amina

Monture + verres correcteurs progressifs
Organiques Antireflets

VL : OD = + 2.50

OG = + 2.25

VP : ODG = Add : + 2.75

