

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

M22- N° 002130

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5785 Société : 125697
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Moyane Chaibia
 Date de naissance : 01/01/1949
 Adresse : 25 Rue APPAP Ben Ahmed AmKik
 #3 Apt 1
 Tél. : 06630711 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 544, boulevard panoramique, casablanca, maroc
 Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : MOYANE CHAIBIA Age:
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection longue durée
 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 :

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
24/06/2022			200,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

24/06/2022

294,00



ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

24/06/2022 Bimécorpa

200,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

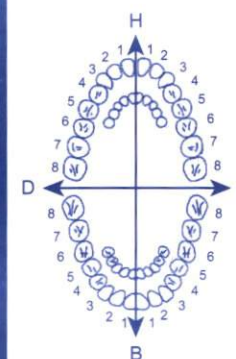
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

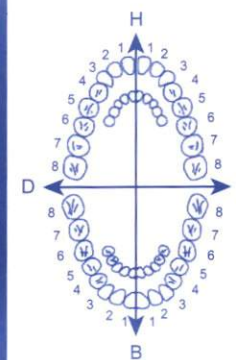
FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

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



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mohammed CHAHBI

D.E.S D'OPHTALMOLOGIE

(Maladies et Chirurgie des yeux)

Ancien interne de CRETEIL: ANGIO-LASER

du C.N.O des XV-XX ophtalmo-pédiatrie

de la fondation Rothschild-département

d'Oculo-plastie

Ancien Médecin de la Banque Française des Yeux

الدكتور محمد شهابي

إختصاصي في أمراض و جراحة العيون

خريج كلية باريس

داخلي سابق بكريتي و بالمركز الفرنسي للعيون

15-20 و بمؤسسة جراحة العيون

روتشيللا بباريس

طبيب سابق بالبنك الفرنسي للعيون

خبير تصحيح البصر بالليزر

QSA 624 06 22

M: -MORTINE CHAHBI

147700x2

THÉALOSE



1 gtte x4/j pdt 03 mois

294,00

PHARMACIE AL GHAT
Docteur Soumaya BARKAT
Ep. EL YAKOUBI Pharmacie
190, Route Ouled Ziane
Casablanca - Tél. 85 41 39

A renouveler



مصلحة العين
CLINIQUE DE L'OEIL
California

544, Boulevard Panoramique, Californie, Casablanca, Maroc

Patente N° : 34082698 - Identifiant Fiscal N° : 37521862

ICE N°: 002281194000046 - RC N°: 434621 - CNSS: 1563901

+212 522 50 15 15

+212 522 86 46 18

+212 522 86 46 19

+212 522 86 46 20

+212 522 29 66 00 / 60

+212 522 86 46 21

clinicoeil.californie@gmail.com

www.clinic-oeil.com

CLINIQUE DE L'OEIL
California



مصحة العين
كاليفورنيا

RIS

ORDONNANCE

Casablanca le 24 06 2022

M - MORTANE ELHAR'A

BIOMECHANIQUE

DR. CHABBI Mohammed
Ophtalmologiste
544, boulevard Panoramique, Californie,
Casablanca - Maroc
Tél: 05 22 86 46 15 / 05 22 86 46 20
Fax: 05 22 86 46 21



مصحة العين
CLINIQUE DE L'OEIL
California

544, Boulevard Panoramique, Californie, Casablanca, Maroc

Patente N°: 34082698 - Identifiant Fiscal N°: 37521862

ICE N°: 002281194000046 - RC N°: 434621 - CNSS: 1563901

+212 522 50 15 15

+212 522 86 46 18

+212 522 86 46 19

+212 522 86 46 20

+212 522 29 66 00 / 60

+212 522 86 46 21

info@clinic-oeil.com

www.clinic-oeil.com



NOTE D'HONORAIRES

Casablanca le 24 06 2022

le Docteur.....

a l'honneur de présenter ses compliments à (Mr/Mme)

NOFJANE ELHABIB

et lui adresse selon l'usage sa note d'honoraires.

- Primier

Soit la somme de : 500,00 DHS

Cher client Jihon

DKs

Cachet et signature



OCULUS Corvis® ST - IOP/Pachy

Name: MORJANE, CHAIBIA

Exam. Date: 24.06.2022

Info:

ID: YM

Time: 09:59:56

Date of birth: 01.01.1949

Age: 73

Eye: Right (OD)

QS: OK

Tonometry

IOPnct (no corr.):

bIOP

IOP: 16.5 mmHg 14.8 mmHg

IOP(1): 16.5 mmHg 14.8 mmHg

IOP(2): -

IOP(3): -

IOP(4): -

IOP(5): -

IOP(6): -

Pachymetry

Apex

CCT: 542 µm

CCT(1): 542 µm

CCT(2): -

CCT(3): -

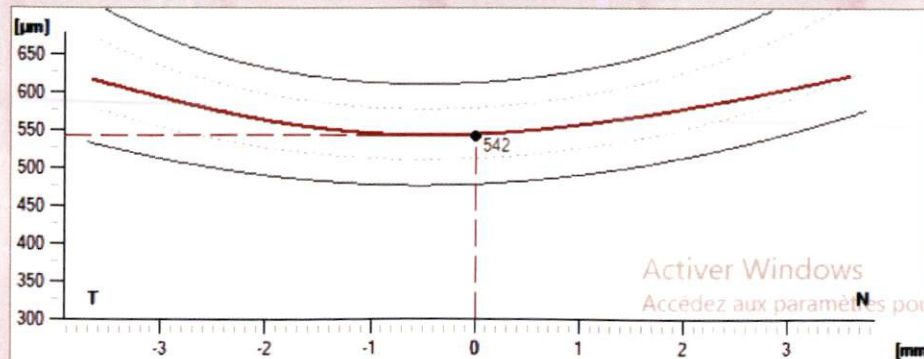
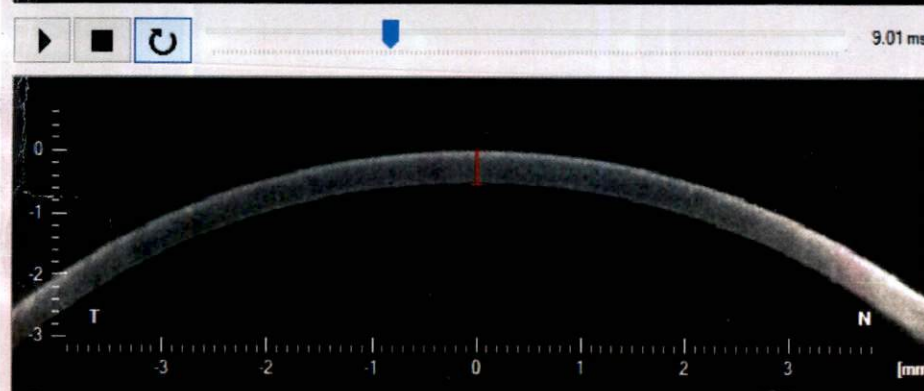
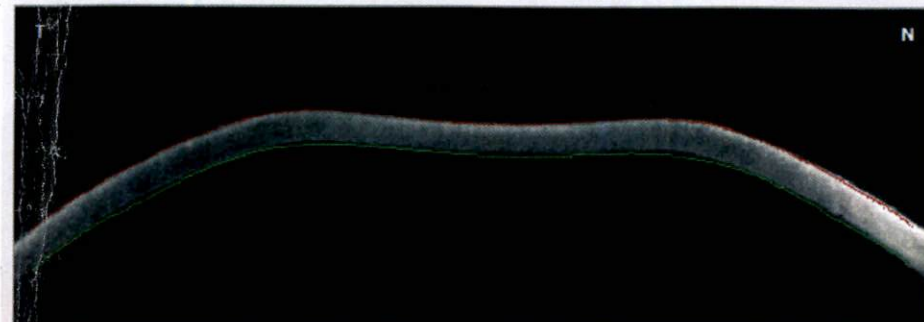
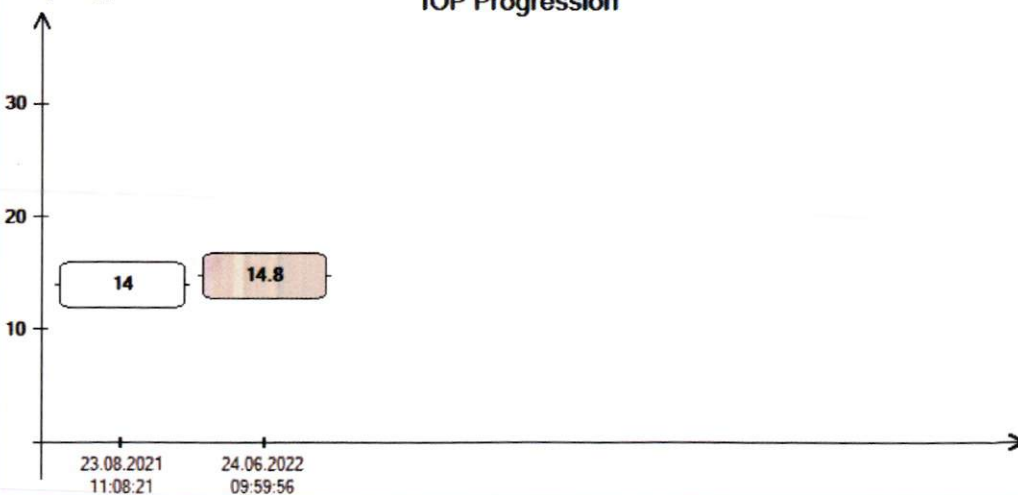
CCT(4): -

CCT(5): -

CCT(6): -

bIOP[mmHg]

IOP Progression



Activer Windows

Accédez aux paramètres pour activer Windows

OCULUS Corvis® ST - IOP/Pachy

1.6.2015

Name: MORJANE, CHAIBIA

ID: YM

Date of birth: 01.01.1949

Age: 73

Exam. Date: 24.06.2022

Time: 09:58:56

Eye: Left (OS)

Info:

QS: OK

Tonometry IOPndt (no corr.): bIOP

IOP: 15.5 mmHg 13.6 mmHg

IOP(1): 15.5 mmHg 13.6 mmHg

IOP(2): -

IOP(3): -

IOP(4): -

IOP(5): -

IOP(6): -

Pachymetry Apex

CCT: 548 µm

CCT(1): 548 µm

CCT(2): -

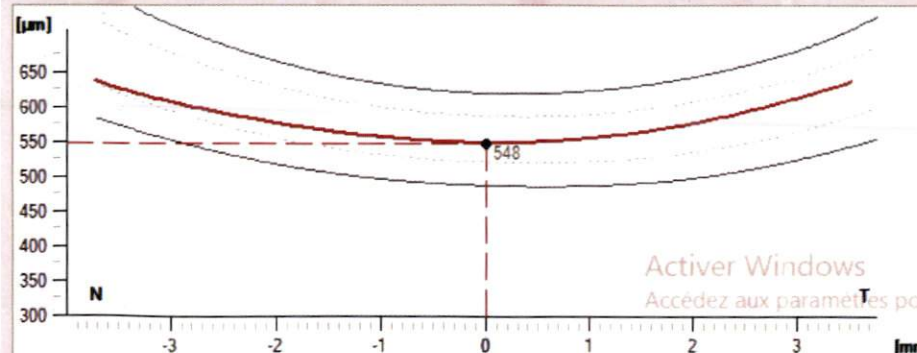
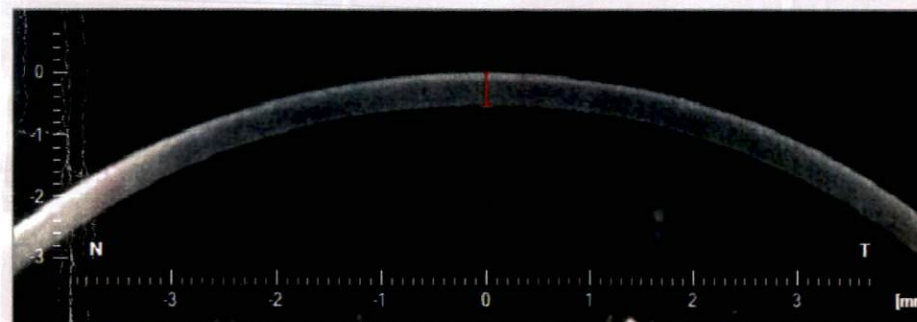
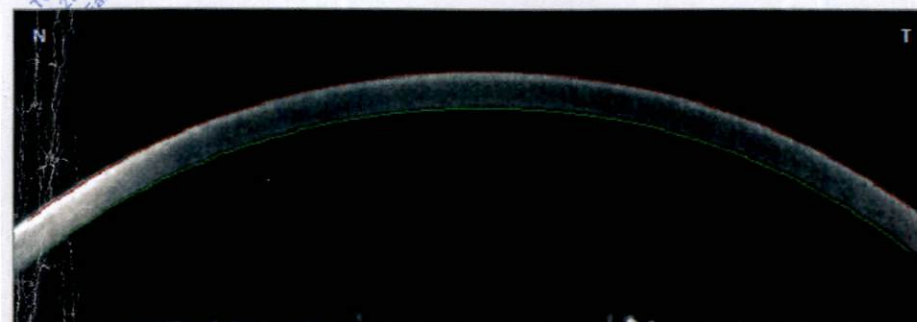
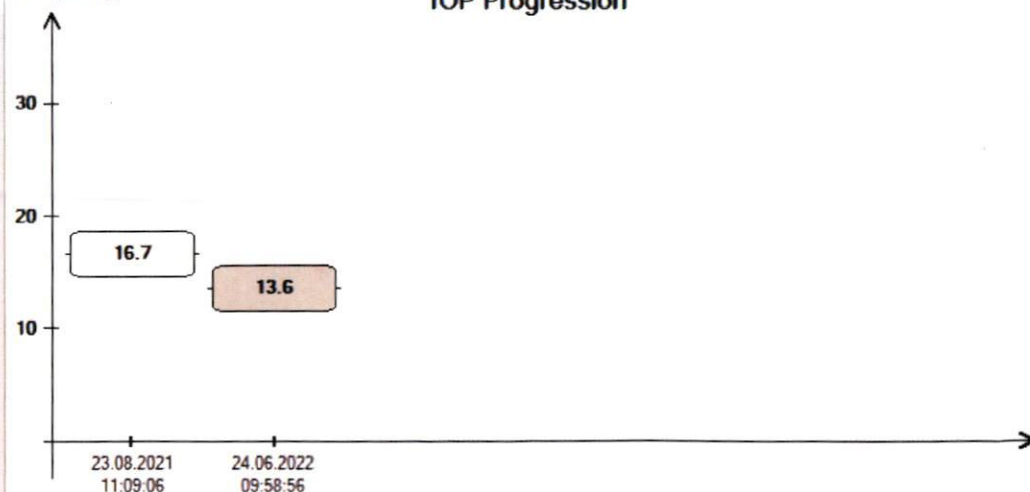
CCT(3): -

CCT(4): -

CCT(5): -

CCT(6): -

bIOP[mmHg] IOP Progression



Activer Windows
Accédez aux paramètres pour activer Win