

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 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° W21-724125

133464

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3123 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL RHOULI MOHAMMED

Date de naissance : 18/03/1960

Adresse : 270 LOTISSEMENT NAWRAJ DAR BOUABZA CASABLANCA

Tél. : 0661310516 Total des frais engagés : 11640,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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 : 17 OCT 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
26/7/2022		300		INP 091290430 Hôpital Universitaire International Choukri Khalfi Pt. Assistant AMINE RAZZAK OPHTHALMOLOGIE

EXECUTION DES ORDONNANCES

PHARMACIE LES JARDINS
D L'OCEAN BAY Sarl Au
Route d'Azemmour Km 15
Bouazza Casablanca
Tél : 05 22 89 08 29
R 399369 - T P : 32960411

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	27/07/22	T= 340.20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

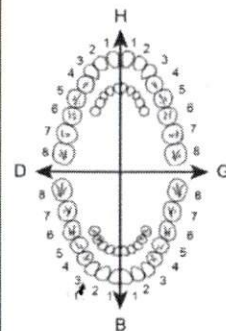
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	27/12/22					11000

OPTIC PARIS
OPTICENNE & OPTOMETRISTE
Lotissement Al Ansari, N° 122
Bouazza - CASABLANCA

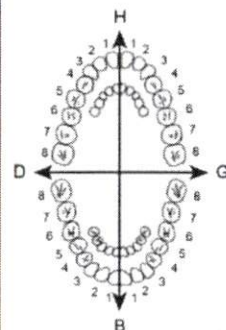
Ventes progressif
Aminu AR
bleu Transition

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

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



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
SOINS FORMATION RECHERCHE

المستشفى الجامعي
الدولي الشيخ خليفة
علاج تكوين بحث



وصفة طبية Ordonnance

Casablanca, le :

27/7/2012

PHARMACIE LES JARDINS
DE L'OCEAN
Route d'El Ghazal
Dar Bouazza - Casablanca Km 15
Tél : 05 22 29 08 29
RC : 399369 - P.P. : 32960411

Mohammed El Rhoul

Lot n° : رقم الحصة :
Date fab. : تاريخ الإنتاج :
Date Exp. : تاريخ الانتهاء :

117.00 ✓
1) Zylet
147.00 Zylet x 31

2) Thealose
76.20 Zylet x 4

3) Azyter
Zylet x 2g net 3/10mg

recommander dans 7/10mg
T=340.20

Route d'El Ghazal
Dar Bouazza - Casablanca Km 15
Tél : 05 22 29 08 29
RC : 399369 - P.P. : 32960411

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Pr. Assistant AMINE RAZZAK
OPHTALMOLOGIE





وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le :

26/7/2022.

Mohammed El Rhouli

Monture + verres antireflet.

OD : +3,50 (-0,25 à 90°)
OC : +3,75 (-0,75 à 0°)

Add
+2,25

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Pr. Assistant AMINE RAZZAK
OPHTALMOLOGIE
091200430

OPTICIAN & OPTOMETRISTE
Diplômée
Quartier Bouazza - CASABLANCA

Lotissement Al Ansari N°123
Dar Bouazza - Casablanca
Tél : 05 22 96 51 12



RC : 462981

ICE : 002361650000049


IF : 45759320 - TP : 32991413

CNSS : 32991413

Facture № 008091

Casa, le 7/10/2022

M Mohammed El Rhoul Doit

Monture des Verres	Vision de loin	Vision de Près	Doubles Foyers	Varilux
	OD OG	OD OG	OD OG	OD OG
				150g
V.L.: - OD + 3,50 (-0,25 à 90°) - OG + 3,75 (-0,75 à 0°)				475g 475g
V.P.: - OD 0.00. ADD: + 8,25 - OG				OPTICIENNE & OPTOMETRISTE D'OTISSEMENT ALANSARI, N° 123 DAKBOUAZZA - CASABLANCA
ADD / TOTAL				1100g

Arrêtée la presente facture à la somme de

onze mille Dts