

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° M21- 0006892

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6887

Société : RAM

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : KARMA Karli

Date de naissance : 1963 03 13

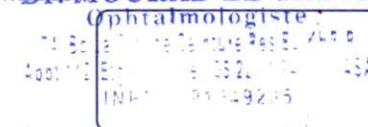
Adresse : HAY TASHAROK IM 2 W 12 S 2 T 2

WAD AL WADAE SIDIMOMEN

Tél : 063379 4083

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 02/01/2023

Nom et prénom du malade : KARME MERIEM

Age : 20

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☒ Enfant

Nature de la maladie : V.C. 2023 de refraction

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

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

[illegible][illegible][illegible]

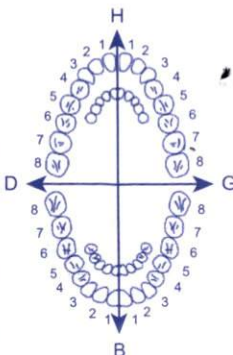
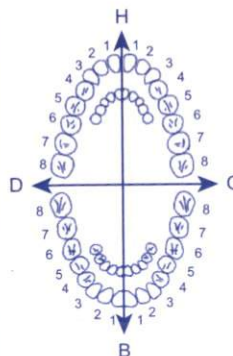
AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	
	04/01/2012				

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 <input style="width: 100px;" type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/>
<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div> </div>				
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input style="width: 100px;" type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. EL FADIL Mourad
OPHTALMOLOGISTE



الدكتور الفاضل مراد

إختصاصي في أمراض وجراحة العيون

Spécialiste des Maladies & Chirurgie des Yeux

أشعة الليزر - العدسات اللاصقة

تصوير شرايين الشبكة، طب الحول

Laser - Angiographie des Yeux
Lentilles de Contact - Strabisme

عضو دائم بالجمعية الفرنسية
لطب العيون

Membre Titulaire de la Société
Française d'Ophtalmologie

02 JAN. 2023

Casablanca, le:: الدار البيضاء، في:

YARMA Merve

VERRES POUR LA VISION DE LOIN :

Oeil Droit : -1.75

Oeil Gauche : -1.75 (-0.50 à 165)

ADDITION VISION DE PRES :

conv

Fluor

Appt

OPTIQUE LE BEAU COIN
Id. Moujidi Boukhalil Bloc (J) N° 77
Tél: 05 22 61 24 52

Dr. Mourad EL FADIL
OPHTALMOLOGISTE
76, Bd La Grande Ceinture Residence
EL Kheir, Appt 112 - 1er Etage
Hay Mohammadi - Casa
Tél: 05 22 61 24 52

Optique Le Beau Coin



FACTURE N° 0002150

Casablanca, le : 04/01/2018

M :

KARMA MERIAM

Gauche		Droite	
Sphere	-1.75	Sphere	-1.75
Cylindre	-0.50	Cylindre	
Axe	165	Axe	
Sphere		Sphere	
Cylindre		Cylindre	
Axe		Axe	

Monture :	MONTOPPEN LOTR	10000
Verres :	CO2 RCBATHMILAN	15000
	ANTIRIFLEL ANTI	

Total :

2500

Arrêtée la Présente Facture à la Somme de :

Bd Moudibokeita, Bloc «j» N° 70 - Casablanca - GSM : 06 25 27 25 92

Patente : 36612797 - I.F : 50791172 - R.C : 335648

ICE : 00179006000087