

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.



Déclaration de Maladie

N° W21-771134

146029

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9017 Société : Royal Air Maroc

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HARRAS ISSAM

Date de naissance : 18/02/1974

Adresse : 5 RUE 96 CIST OULFA CASABLANCA

Tél. : 0661790637 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06/01/2023

Nom et prénom du malade : ISSAM HARRAS Age : 18/02/1974

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : correction optique

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 : 06/01/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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

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
18/01/2023	CS	1	3000	INP : 097285213 Dr. Rafik Hysa Ophtalmologiste Espace Bureau Lina 1er étage Bld El Mourad (Hay Latchy) Doha - Qatar Tél : 04 22 10 12 57 - 06 63 65 68

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

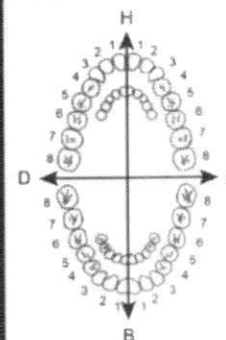
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
---	------	------------------------------	------------------------

AUXILIAIRES MEDICAUX

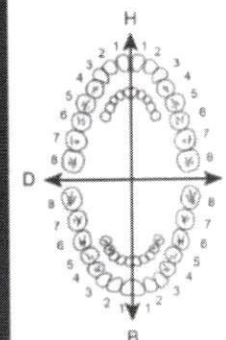
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
OPTICAL GALLERY HAY HASSANI Marjane - Hay Hassani CASA BLANCA 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100	18/01/2023			Monture + Lencilles		3300 dhs

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	00000000	01433552	00000000
D	00000000	35533411	00000000	11433553
B				

[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

Dr RAFIK ILYASS
OPHTALMOLOGISTE
ADULTES ET ENFANTS



د. إلياس الرفيق
طب و جراحة العيون
للکبار و الصغار

Diplômé de la faculté de médecine de Casablanca
Ancien interne du CHU Ibn Rochd
Ancien médecin de l'hôpital 20 Août

خريج كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء
طبيب داخلي سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد
طبيب سابق بالمستشفى ٢٠ أغسطس

Casablanca le

06 janvier 2023

Mr. HARRAS Issam

Monture + verres correcteurs progressifs
Antireflets

VL : OD = + 0.75

OG = + 1.00 (- 2.75 à 95°)

VP : ODG = Add : + 2.00

VISRELAX COLLYRE

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

OPTICAL GALERIE
HAY HASSANI
c.c. Marjane - Hay Hassani
CASABLANCA
Tél : 05 22 91 00 44

Dr. Rafik Ilyass
Ophtalmologiste
Bureau Lina 1er étage Bd Oued
Daoura Haj Fateh Oulfa - Casablanca
Tél : 05 22 10 12 57 / 06 63 65 65 64

☎ 05.22.10.12.57

☎ 06.63.65.68.04

✉ dr.rafik.ilyass@gmail.com

Espace Bureau Lina, 1er étage - Bd Oued Daoura Haj Fateh Oulfa - Casablanca (avec ascenseur)

عمارة لينة، الطابق الأول - شارع واد الدورة الحاج فاتح الألفة - الدار البيضاء (بالمصعد)

**OPTICAL GALERIE
HAY HASSANI****Le: 18/01/2023****FACTURE NUM 2300000094****Mr HARRAS ISSAM**

Quantité	Désignations	Prix Unitaire	Prix Global
1	Monture optique	800.00	800.00
2	Verres correcteurs organiques progressifs antireflets OD : +0.75 OG : +1.00 (-2.75 à 95°) Add : +2.00	1250.00	2500.00
			3300.00

Modalité de paiement : espèce**Trois mille trois cent dirhams.**

095002382

**OPTICAL GALERIE
HAY HASSANI**
C.C. Marjane - Hay Hassani
CASABLANCA
Tél. : 05 22 91 23 44

Siège Social : Centre Commercial Marjane Hay Hassani - Casablanca

R.C : 181571 – Taxe Professionnelle : 37988710 – I.F : 40169259

C.N.S.S : 7786778 – ICE : 000102167000074

Tel/Fax: 212 522 913 344 - GSM: 0662 523 694 - e-mail: opticalhayhassani@gmail.com