

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

- 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- 0052528

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03722 Société : RAM 146728
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : SERRAR Mustapha
 Date de naissance : 25/06/53
 Adresse : 174, Résid R. 2K Rue Egon hours
 Ap. 505 CASA
 Tél. 0661320772 Total des frais engagés : 3750 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /
 Nom et prénom du malade : SERRAR MUSTAPHA Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection ophtalmique
 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 : 02/01/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A215 / 2019

26 JAN. 2023

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
02/11/2023			250011	

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 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 :

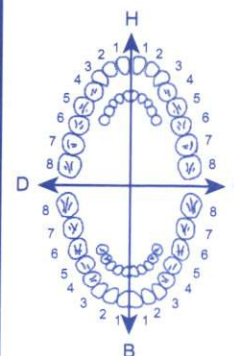
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

25533412 21433552

00000000 00000000

D G

00000000 00000000

35533411 11433553

B

[Création, remont, adjonction]

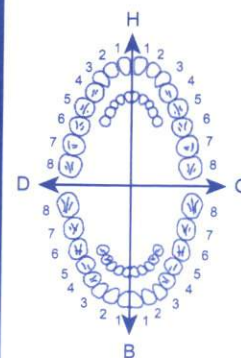
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

Dr. Fatiha BENLAKHBAIZI

Ophthalmologiste

Spécialiste de la chirurgie et
des maladies des yeux

Cataracte - Glaucome - Strabisme - Voies

Lacrymales - Angiographie

Laser - Lentilles de Contact...



الدكتورة فاتحة ابن الخبيزي

أخصائية في أمراض وجراحة العيون

الجلالة - الزقاق - الحول - مسالك الدموع

الجفون - الليزر - راديو الشبكة

العدسات اللاصقة ...

Casablanca, le 02/02/2013 البيضاء

M. Mustapha

- Diplôme interuniversitaire
en maladies rétinienues et
traitements maculaires
à l'Université Créteil
à Paris

- Diplôme I.U. des glaucomes
à l'hôpital des Quinze Vingts
à Paris

- Diplôme I.U. de chirurgie
réfractive, chirurgie de la
myopie, greffe de cornée
et phacoemulsification
à Toulouse

- Diplôme I.U. de
neuro-ophtalmologie
à l'Université de la Pitie
Salpetriere à Paris

→ Oxyel 1240 a 25 lun

→ La ati

VM OS (+ 1 25°)

OG (+ 1 135°)

Ind Add + 2,50 sph

Ve progrès phacoemulsification
en l'attente AR

OPTIQUE CLARIFA
Opacolon Optométriste
123 RUE ABEL MAYOUB ALABI
HAY DAKHLA CASABLANCA
Tél 06 61 78 38 34

183, Zénقة سان لوران كراج علال (قرب سنجير) الدار البيضاء. الهاتف : 05 22 82 41 43

183, Rue ST. Laurent, Garage Allal (Prés Singer) CASABLANCA, Tél. : 05 22 82 41 43

OPTIQUE CHARIFA**OPTICIEN SPÉCIALISTE**

123 Rue Abi Mansour Taalabi

Hay Dakhla Casablanca

Tél : 0661 76 66 44

**النظارات الشريفة****إختصاصي في النظارات البصرية**

123 زقة أبي منصور الثعلبي حي

الداخلية الدار البيضاء

الهاتف: 0661 76 66 44

FACTURE N° 040877

N° de nomenclature : 431	
Correspondant à la prescription : (Signature)	
LOIN	PRES
OD : (+1.25)	OD : +2.50
OG : (+1.25)	OG : +2.50

FOURNITURE

1 Montures : 2.000.000

2 Verres : 1.250.000

Total : 3.250.000

10000	1.250.000
12500	1.250.000
12500	1.250.000
35000	3.250.000

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Casablanca le : 07/12/2022

Mr (Mme) : SERVAL JUSTIN

OPTIQUE CHARIFA
 Opticien Optométriste
 123 RUE ABI MANSOUR TAALABI
 HAY DAKHLA CASABLANCA
 Tél : 06.61.76.66.44