

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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
Mutuelle de Prévoyance & d'Actions Sociales de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-767609

Maladie
 Dentaire
 Optique
 Autres

Matricule : **11111111**
Société :

Actif
 Pensionné(e)
 Autre :

Nom & Prénom : **RABOUDISSA NOUHIA**

Date de naissance : **12.12.77**

Adresse : **Rue Ahmed Chouaib Cat 87**

Tél. **0665873336**
Total des frais engagés : **3780.00 Dhs**

Cadre réservé au Médecin
DR. BERRADA SOUNI CHAKIB
Ophtalmologiste
Galerie Familia Angle Rue Jura et Av. Vergne 3ème Etage Maârif Casablanca - Tél. : 05 22 99 45 68/69

Cachet du médecin :
Date de consultation : **24.01.2023**

Nom et prénom du malade : **FARES Abdellah**
Age:

Lien de parenté :
 Lui-même
 Conjoint
 Enfant

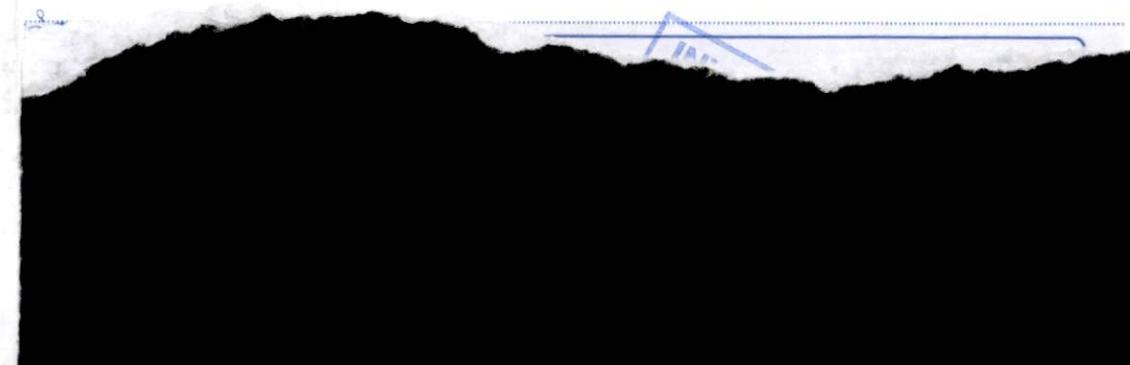
Nature de la maladie :
Refractaires + affection oculaire

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.

Fait à : **Casablanca**
Le **02/02/2023**

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE 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
24.01.2023	C			Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB Ophtalmologiste Galerie Familia Angle Rue Jura et Av. Vergne 3ème Etage Maârif Casablanca - Tél.: 05 22 99 45 68/69
Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB Ophtalmologiste Galerie Familia Angle Rue Jura et Av. Vergne 3ème Etage Maârif Casablanca - Tél.: 05 22 99 45 68/69				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Lunette ISLAM 184, Rue des Anglais CASABLANCA	01.02.2023					3500,00 DHS

VOLET ADHERENT

RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [REDACTED]
-----------------	----------------	------------------	-------------	------------------

				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		COEFFICIENT DES TRAVAUX
H	25533412 00000000	21433552 00000000
D	00000000	00000000
G	35533411	11433553
B		
(Création, remont, adjonction)		MONTANTS DES SOINS
Fonctionnel. Therapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS
		DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET D'OPHTALMOLOGIE

Docteur BERRADA SOUNI Chakib

Spécialiste des Maladies et Chirurgies des yeux

Strabologie - Lentilles de Contact - Laser - Angiographie

Lazik - Cataracte au laser

Membre de La Société Française d'Ophtalmologie

Agrée Pour Permettre la Conduite



الدكتور براة السنى شكيب

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

طب العين عدسة الاتصال - الليزر - أنجيوغرافي

لزيك - إزالة الجلاة بالليزر

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون

مرخص إعطاء الشهادة للقدرة على السياقة

الدار البيضاء ، في:

Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB
Ophtalmologiste
Galerie Familia Angle Rue Jura
et Av. Vergne 3ème Etage Maârif
Casablanca - Tel.: 05 22 99 45 68/69

14.01.2023

FARES. م Abd. Kader.

Demande de Contraction (vnu, lntm)
v. Progressif Antioptique

$$175 \quad \text{os} = (100 - 1,25) - 925$$

$$\text{od} = (50 - 1,25)$$

$$(v) \quad \text{od} = 48 + 2,25$$

Lunette ISLAM
184, Rue des Anglais
CASABLANCA

Norihiko - Tokyo

19.04.21 ← Lunet

Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB
Ophtalmologiste
Galerie Familia Angle Rue Jura
et Av. Vergne 3ème Etage Maârif
Casablanca - Tel.: 05 22 99 45 68/69

رواق فامليا زاوية زنقة جورا وأوفريني (سينما فامليا سابقا)
الطابق الثالث - المعارض - الدار البيضاء



نظارات إسلام

LUNETTES ISLAM

184, Rue des Anglais Bhira JADIDA
Casablanca

RC Casa 264242 - Patente : 30011275
ICE : 002212845000044
IF : 30011276 - INP : 33610708

Facture 184, Rue des Anglais
Lunette ISLAM
CASABLANCA

Casablanca, le 01.02.2022

M. Farès Abd el Kader Doit

Nature des Verres	Vision de loin	Vision de Prés	Doubles foyers	Varilux
PROGRESSIF OKLAHOMA AR	OD 1 OG 1	OD 1 OG 1	OD 1 OG 1	OD 43L OG 43L
Monture	Métal	Plastique		1500.00
V.L. : - OD - OG	(100 - 1.25) + 0.25 (90 - 1.25)			1000.00 1000.00
V.P. : - OD - OG				
ADD./	+ 2.25	Eunette ISLAM 184, Rue des Anglais CASABLANCA		
TOTAL				3500.00

Arrêtez la présente facture à la somme de trois mille Cinq
Cent Dirhams en espèces