

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

15/03/29

Maladie

Dentaire

Optique

Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

509

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Yousra Jelal

Khadidja

Date de naissance :

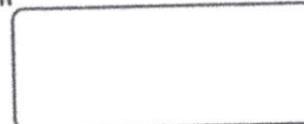
Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :



Age :

Lui-même Conjoint

Enfant

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
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le :

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W21-793243

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute
réclamation ultérieure.

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

C = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
CS = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
CNPSPY = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
V = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
VN = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
VD = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
VD = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
PC = Acte de pratique médicale courant et de petite chirurgie
K = Actes de chirurgie et de spécialistes

SF = Actes pratiqués par la sage femme et relevant de sa compétence
SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinésithérapeute
AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
R-Z = Electro - Radiologie
B = Analyses

POUR L'ADHERENT

- La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.
- Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.
- Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations.
- Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

- L'HOSPITALISATION EN CLINIQUE
- L'HOSPITALISATION EN HOPITAL
- L'HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU
- PREVENTORIUM
- SEJOUR EN MAISON DE REPOS
- LES ACTES EFFECTUES EN SERIE, il s'agit
- d'actes répétés en plusieurs séances ou actes
- globaux comportant un ou plusieurs échelons
- dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPEDIE
- LA REEDUCATION
- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit prévenir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade

DATE DE DEPOT



MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA
TEL : 91.26.46 / 2648 / 2649 / 2857 / 2883
FAX : 91.26.52
TELEX : 3998 MUT
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS 714061

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : Moumen Khaddouj
Matricule : 509 Fonction : veuve de Khattabi Brahim
Adresse : Lot MY Thami impasse NO 15 oufia Casa
Tél. : 06.49.82.16.13 Signature Adhérent :

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : MOUMEN KHAIDOUJ Age
Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent Conjoint Enfant
Date de la première visite du médecin : 22 MAR. 2023
Nature de la maladie : affection *docteur Hamid FARAH*
S'il s'agit d'un accident causes et circonstances
A le 08/03/23 Signature et cachet du médecin
Durée d'utilisation 3 mois

docteur Hamid FARAH
Ophthalmo logiste
nd Oum Errabbi Rue 50 N° 91
El-Oulfa - CASABLANCA
Tél. 05 22 93 25 91

docteur Hamid FARAH
Ophthalmo logiste
nd Oum Errabbi Rue 50 N° 91
El-Oulfa - CASABLANCA
Tél. 05 22 93 25 91

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
08.03.23	16 MARS 2023	S. 200	500	Docteur Hamid Ophthalmo logiste 50 N° 3 ASABLANCA 16 MARS 2023

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	8/3/23	143,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
M-A-D Optic Opticien Optometriste 63 Rue regnante Casa INPE : 065032633	17.03. 22.3					2509,-

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

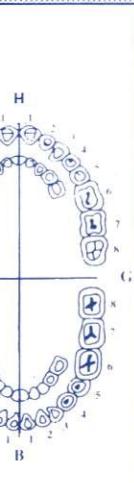
Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires ainsi que le bilan de l'ODF.

ODF
PROTHÉSES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession

O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES		DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE															
		<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td></td> </tr> </table>	H	21433552	25533412	00000000	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		CŒFFICIENT DES TRAVAUX MONTANT DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION
H	21433552																
25533412	00000000																
00000000	00000000																
D	G																
00000000	00000000																
35533411	11433553																
B																	
<p style="text-align: center;">(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>																	
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>																	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



جلاة - ضغط العين - الحول

مسالك الدموع - انجيوکرافيا

الليزر - العدسات الاصنقة

جراحة عيوب البصر

طبيب العيون سابق بمستشفى 20 غشت

طبيب العيون سابق بمستشفى مولاي يوسف

Spécialiste de la Chirurgie
et des Maladies des Yeux

Cataracte - Glaucome - Strabisme

Voies Lacrymales - Angiographie

Laser - Lentilles de Contact...

Ancien Médecin Ophtalmologiste à l'hôpital 20 AOÛT

Ancien Médecin Ophtalmologiste à l'hôpital My Youssef

08 MARS 2023

Casablanca, Le

الدار البيضاء في

Youssef khodday

30.10

- Muamalat 04



10 09

741

30

141

20

141

22 40 10

- Muamalat 04



30.03 10/16/2021

Ophtalmol



Dr Hamid FARAH
Ophtalmologiste
Bd Oum Errabii, Rue 50 N°3
El Oulfa - CASABLANCA

143,20 10 29, 95

6 118001 070398

Laboratoires Sothema Bouskoura

Maxidrol collyre, 5 ml

AMM Maroc N°54/DMP/21/NCV

PPV : 30,10 DHS



406994

Lot :

A utiliser

2RNT1A
08 2024

MAXIDROL®
COLLYRE



6 118001 070442

Laboratoires Sothema Bouskoura

Opatanol® 1mg/ml collyre en solution

Flacon de 5 ml

AMM Maroc N° 96R1/20 DMP/21/MAJ

PPV : 90,70 DHS

407253 MA

Lot :

Exp :

2RBC1E
06 2025

Opatanol®

1 mg/mL, collyre en solution



6 118001 0

Laboratoires Sothema Bo

Maxidrol pommade ophtal.

A.D.S.P. Maroc N° 14/DMP/

PPV : 22,40 DHS

MAXIDROL®
POMMADÉ OPHTALMIQUE

Lot :

Exp :

2LTS1A
04 2025





Un autre regard sur vos yeux

OPTICIEN - LUNETTIER - CONSEILS VISAGISTE

FACTURE N° :

M-A-D Optic
N° 221592
Opticien Optométriste
63 Rue Rguibate Casa
INPE : 065032633

Casablanca, le: 17.03.2023

Mme / Mr : MOUAD Khaddouj

Dr: Hamed FARAH

VL

OD : +0,25 (-1,0 -75)

OG : +0,25 (-0,5 à 1,0)

Monture

Plastique

1000,-

DH

VP-Add

OD :

OG :

Verres

Add: +2,5

1500,- DH

Total à payer: 2500,- DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : Deux mille cinq cent DH

M-A-D Optic
Opticien Optométriste
63 Rue Rguibate Casa
INPE : 065032633

Cachet et signature

Adresse: 63 Rue Rguibat Bourgogne - Casablanca - Tél : 05 22 29 55 36
Capitale 100.000 - Patente: 35402703 - IF: 47232711 - RC: 6123
ICE: 002642590000069

Docteur . Hamid FARAH

Ophtalmologiste



الدكتور . حميد فراح

أخصائي أمراض و جراحة العيون

جالة - ضغط العين - الحول

مسالك الدموع - انجيوکرافيا

الليزر - العدسات الاصنقة

جراحة عيوب البصر

طبيب العيون سابقًا بمستشفى 20 غشت

طبيب العيون سابقًا بمستشفى مولاي يوسف

Spécialiste de la Chirurgie
et des Maladies des Yeux

Cataracte - Glaucome - Strabisme

Voies Lacrymales - Angiographie

Laser - Lentilles de Contact...

Ancien Médecin Ophtalmologiste à l'hôpital 20 AOÛT

Ancien Médecin Ophtalmologiste à l'hôpital My Youssef

Casablanca, Le

16 MARS 2023

الدار البيضاء في

Yousra Khadraoui

~~MS DSN VP~~
DS : +0,25 (-1 à 75°)
OS : +0,25 (-0,5 à 105°)
~~MS DSN VP~~
AFL : +2,5 M

M-A-D Optic
Opticien Optométriste
63 Rue Errabia Casa
INPE : 065032633

Dr Hamid FARAH
Ophtalmologiste
93 Oum Errabia Rue 50 N°3
El Oulfa - CASABLANCA
Tel: 05 22 93 29 91

Bd OUM Errabia - Rond point OMAR EL MOKHTAR Rue 50 N°3 - EL OULFA - Casablanca - Tél.: 05 22 93 29 91

شارع أم الريحان - مدار عمر المختار - زنقة 50 رقم 3 حي الألفة الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 93 29 91