

# 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

- 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



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° W19-577135

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

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

Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :





# 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
28/02/2023	Cy	300.00		INP : 0911118349



## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur      Date      Montant de la Pature

## 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

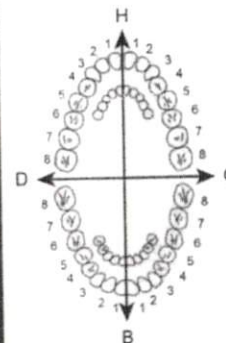
AM      PC      IM      IV

3700.00

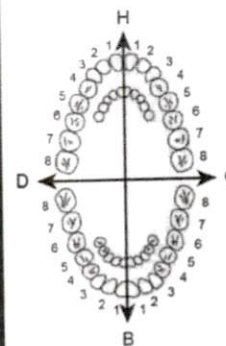
Optique Ohoud  
Opticien Optométriste  
4, Rue D'Alger Mosquée Ohoud  
Berrechid, T.A. 33220

## 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 00000000 G  
35533411 11433553  
B

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

DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

CCEFFICIENT 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



FACTURE

Date

23/03/2023

CLIENT : EL Ouazzani Abdelhamid

Numéro

70

Article	Désignation	Qté	Prix TTC
PRES:			
MONTURE	OPTIQUE		
VD	Progressif	1	1100,00
VG	Star Plus AR		
PRES:			
MONTURE		1	1300,00
VD			
VG	CORRECTION VISUELLE:	1	1300,00
	LOIN:		
	OD: +0,50 (-0,75 $\overline{85}$ )		
	OG: -1,25 (-0,75 $\overline{90}$ )		
	PRES:		
	ADD / ODG:		
	+2,75		
		3700,00	
	Taux TVA:		20%
	Montant TVA		
	Total TTC:	3700,00	

Arrêtée la présente facture à la somme de:

Trois - mille Septs  
Cent's dirhams.

Optique Ouhoud

Signé en Optométriste

4, Rue D'Alger Mosquée Ouhoud

Berrechid - Tél: 06 68 35 28

4, Rue ealger mosquée ouhoud -Berrechid-

Tél: 06 68 67 35 28 - Email: youssefpoorChotnailcom

Code INPE;105011324-ICE:001714066000082-Patente:40705677-1F:40267294

TP:000000-RC:15906-N'Autorisation SGG:2539

Optique Ouhoud

Opticien Optométriste

4, Rue D'Alger Mosquée Ouhoud  
Berrechid - Tél: 06 68 35 28





## CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

Docteur Nezha MIYARA      Docteur Abderrahmane RAISS  
Lauréats de l'Université Libre de Bruxelles

**Dr. Abderrahmane RAISS**

Chirurgie de la Cataracte  
par Pharcoémulsification  
Chirurgie de la Myopie, Astigmatisme  
Hypermétropie, Presbytie (Laser - Implant)

**الدكتور الرايس عبد الرحمان**

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون  
جراحة المياه البيضاء (الجلالة)  
علاج قصر البصر بالليزر أو العدسة

28 février 2023

**Mr EL OUAZZANI Abdeslam**

Monture + verres correcteurs progressifs Organiques  
Antireflets, Antireflets multi-couches, Filtre anti-  
lumière bleue

Vision de loin :

OD = + 0.50 (- 0.75 à 85°)

OG = - 1.25 (- 0.75 à 90°)

Vision de près :

ODG = Add : + 2.75

**Optique Ohoud**  
Opticien Optométriste  
4, Rue D'Alger Mosquée Ouhood  
Berrechid-Tél : 05 22 92 87

