

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

- 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- 0057712

156678

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11057 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : KAMILIA DELFI
 Date de naissance : 14-7-72
 Adresse :
 Tél. : 0762707666 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 25/02/2023
 Nom et prénom du malade : Delfi Kamila Age : 50 ans
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Confection optique
 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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : / /

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
25/02/2023	CS		300,00	Docteur Yasser BENSALAH Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux 22, Bd. Yacoub El Mansour 1 ^{er} Etage Bureau N° 12 - Casablanca Tél: 0522 23 42 92 - Gsm: 0625 25 11 25

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DAOUSSI Daoussi Rachid Docteur en Pharmacie 38, Lot Al Othmania Sidi Maïrouf Casablanca - Tél.: 0522 58 30 94	25/02/23	254,70

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				Montant détaillé des Honoraires
		AM	RC	IM	IV	
100% MEDICAL Centre de Diagnostic et de Soins 05 22 99 30 32 Tél: 05 22 99 30 32 000003200000027	21/03/2023					6100,16

RELEVÉ 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>B</td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B	Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	H	H																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B	B																
			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>															
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>															
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Yasser BENSALAH



الدكتور ياسر بن صالح

**Spécialiste des maladies
et Chirurgie des Yeux**

Ophthalmologiste

**اختصاصي في أمراض
وجراحة العيون**

Ancien médecin des hôpitaux de Paris

طبيب سابق بمستشفيات باريس

**Ancien médecin de l'hôpital militaire
d'instruction Mohammed V de Rabat**

**طبيب سابق بالمستشفى العسكري
محمد الخامس بالرباط**

Agréé pour le permis de conduire

معتد لرخطة السياقة

25 février 2023

Mme DELFI Kamilia

ZALERG

1 GOUTTE MATIN ET SOIR, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

OPTIVE FUSION

1 goutte 4 fois par jours, dans les deux yeux, pendant 3 Mois



ZALERG 0.25 mg/ml
Collyre 5 ml - IPV - 75,70 DH
Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Dialect,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

PHARMACIE DAOUSSI
Dadoussi Rachid
Docteur en Pharmacie
38, Lot Al Othmani Sidi Maârouf
Casablanca - Tél.: 0522 58 20 94

Euro médic
Distributeur Exclusif

PPC : 179,00 DH TTC

22, شارع يعقوب المنصور - الطابق الأول - مكتب رقم 12 - الدار البيضاء

22, Bd. Yacoub El ansour - 1^{er} Etage - Bureau N°12 - Casablanca
Tél.: 05 22 23 42 92 - Gsm : 06 25 25 11 25 - E-mail : bensalahy@yahoo.fr

Dr. Yasser BENSALAH



الدكتور ياسر بن صالح

Spécialiste des maladies
et Chirurgie des Yeux

Ophtalmologiste

اختصاصي في أمراض
وجراحة العيون

Ancien médecin des hôpitaux de Paris

طبيب سابق بمستشفيات باريس

Ancien médecin de l'hôpital militaire
d'instruction Mohammed V de Rabat

طبيب سابق بالمستشفى العسكري
محمد الخامس بالرباط

Agréé pour le permis de conduire

معتمد لرخصة السياقة

25 février 2023

Mme DELFI Kamilia

Monture + verres correcteurs progressifs
Organiques Antireflets

VL : OD = - 3.25 (- 2.50 à 19°)

OG = - 3.75 (- 2.50 à 157°)

VP : ODG = Add : + 1.75

100% OPTIC
Optique YFFI SOFIA
Ghandi Mall N° 5 au Ghandi
Maarif Extension CASABLANCA
Tel: 05 22 99 30 32 INPE 0950 11995
ICE 000003200000027

Docteur Yasser BENSALAH
Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux
22, Bd Yacoub El Mansour 1er Etage
Bureau N° 12 - Casablanca
Tél: 05 22 23 42 92 - Gsm: 06 25 25 11 25

22, شارع يعقوب المنصور - الطابق الأول - مكتب رقم 12 - الدار البيضاء

22, Bd. Yacoub El ansour - 1^{er} Etage - Bureau N°12 - Casablanca

Tél.: 05 22 23 42 92 - Gsm : 06 25 25 11 25 - E-mail : bensalahy@yahoo.fr

100% optic

100% OPTIC
Optic Center
Ghandi Mall C10, N° 5 - Bd. Ghandi - Maârif Extension - Casablanca
Tel : 05 22 99 30 32 - Fax : 05 22 99 18 11
ICE : 000003200000027 - INPE : 095011995

FACTURE N° 003094

Le: 21/03/2023

M: M^{me} Delfi Kamilia

1	Monture		11000B
1	Vente lunetteur organique progressif aminci anti-reflet OD: -3,25 (-2,00 + 1,9°) add: +1,25		20000B
1	Vente lunetteur organique progressif aminci anti-reflet OG: -3,25 (-2,00 + 1,9°) add: +1,25		20000B
	Total:		61000B
	Six mille cent dix euros		

100% OPTIC S.A.R.L. : Ghandi Mall, C10, N° 5 - Bd. Ghandi - Maârif Extension - Casablanca

Tél. : 05 22 99 30 32 - Fax : 05 22 99 18 11

R.C. : 263781 - Patente : 35891373 - I.F. : 84577227 - C.N.S.S. : 9210668 - ICE : 000003200000027 - INPE : 095011995