

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.



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

157260

Déclaration de Maladie : N° S19- 0009702

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☒ **Optique**

☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8708 Société : RAN
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ALANI Abdelilah Date de naissance : 18/06/69
Adresse : 65 Bd Moulay Isidore 7^{es}
Tél. : 0661238490 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Dalila SBAI IDRISSI
Ophtalmologiste
84, Bd Mly Driss 1er
Tél : 06 22 86 86 86
INPE: 091033100

Date de consultation : 29 MARS 2023
Nom et prénom du malade : ALANI SALMA Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
Nature de la maladie : Affection longue durée de type ALD
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 : ORSS Le : 29/03/2023
Signature de l'adhérent(e) :

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

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
29-MAR-2023			3000	Dr. Daniel SBAI ID 0000000000 Ophtalmologiste 84, Bd My Driss 1er Tel: 05 22 86 06 06 INPE: 09103310


EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	29/03/23	260,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

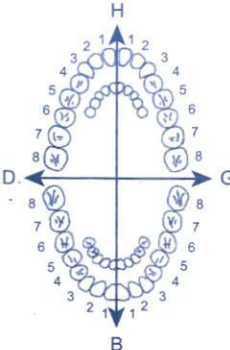
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	30.03.23		Vers confection + Monture			2200,00

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.

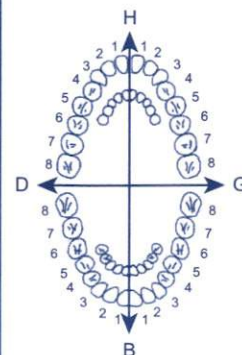
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées		Nature des Soins	Coefficient		
					COEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS	
					DEBUT D'EXECUTION	
				FIN D'EXECUTION		

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

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

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



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Dalila SBAI IDRISSE

Ophthalmologiste
Echographie - Pachymétrie - Angiographie - Topographie
Laser - Lentilles de contact
Phacoémulsification - Strabologie
Chirurgie réfractive

الدكتورة دليلة السباعي الإدريسي

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون
جراحة الساد (الجلالة)
بالأمواج فوق الصوتية
تخطيط الشبكية الودعائي
الليزر - الحول - تقويم الرؤية بالليزر

Casablanca, le.....29 mars 2023.....

Mlle ALAMI Salma

130,00 x 2 = 260,00



HY FRESH COLLYRE

1 goutte 3 à 4 fois par jour pdt 2 mois

dans les deux yeux



PHARMACIE ABOU SOULAIMANE
GHIZLANE LARABI
1, Rue Abou Soulaïmane El Khattabi
Tél: 05 22 86 06 06

Dr. Dalila SBAI IDRISSE
Ophthalmologiste
84, Bd Mly Driss 1er
Tél: 05 22 86 06 06

لا يقبل أي تغيير لتاريخ الفحص

RC : 337929

IF : 152941111

ICE : 000112884000066

Le : 30-03-23

M : Alami Salma

Type des verres : organique Blanc Avec
traitement Anti-reflet Bleu NIKON

Monture : plastique 600,00

Vision de loin :

OD Axe 175° Cyl -0,75 Sph +0,25 800,00

OG Axe 174° Cyl -0,75 Sph plan 800,00

Vision de Près :

OD Axe Cyl Sph

OG Axe Cyl Sph

EVE OPTIC S.A.R.L.
OPTICIEN

6, Bis Rue Ibn Hajjaj Av 2 Mars

CASABLANCA - Tél : 05 63 78 91 9

I.F. : 05294111 - R.C. : 337929

ICE : 000112884000065

Add :

Montant : 2200,00

Docteur Dalila SBAI IDRISSE

Ophthalmologiste

Echographie - Pachymétrie - Angiographie - Topographie

Laser - Lentilles de contact

Phacoémulsification - Strabologie

Chirurgie réfractive

الدكتورة دليلة السباعي الإدريسي

اختصاصية في أمراض و جراحة العيون

جراحة الساد (الجلالة)

بالأمواج فوق الصوتية

تخطيط الشبكية الوعائي

الليزر - الحول - تقويم الرؤية بالليزر

Casablanca, le.....29 mars 2023.....

Mlle ALAMI Salma

Monture pour vision de loin + verres correcteurs

Antireflets

OD = + 0.25 (- 0.75 à 175°)

OG = Plan (- 0.75 à 174°)

EIP : 56 mm



لايقبل أي تغيير لتاريخ الفحص