

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

Déclaration de Maladie

M22- 0044668

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02312 Société : 157478
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : MOKH TATAR NATIB
 Date de naissance : 06/10/1952
 Adresse : HAY AL Ouds RES AL FAJR IMM. E N°3
 Avenue C 20670 Sidi Bernoussi CASABLANCA
 Tél : 0663036911 Total des frais engagés : 4.318,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
 Date de consultation : 03/04/2023
 Nom et prénom du malade : ANWAR IDRISSEI Neza Age: 67
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie :
 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 : CASABLANCA Le : 03/04/2023
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
03/04/23			300	Dr BENNOUNA Kamal OPHTALMOLOGISTE 77, Rue Prince Moulay Abdallah CASA, Tél. : 0522 27 51 75 0522 47 03 90

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacieur ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE FOUARI Dr El Jamali Mohammed Taoufik 23 Bd Al Andalous Hay A Ouds C.C.E.L Ouds 2 Sidi Bernoussi Casablanca Tél: 0522 76006	03/04/23	188,10 PHARMACIE FOUARI EL JAMALI MOHAMMED TAOUFIK 23 Bd Al Andalous Hay A Ouds C.C.E.L Ouds 2 Sidi Bernoussi Casablanca Tél: 0522 76006

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

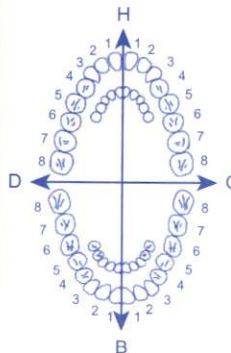
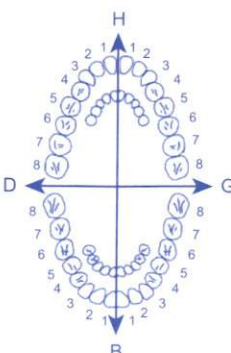
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Optique Issam Bd. Abidar El Ghaffari (Ex. Hay A) Sidi Bernoussi - Casablanca Tél: 05 22 73 14 17	03/04/2023					383,30 Optique Issam Bd. Abidar El Ghaffari (Ex. Hay A) Sidi Bernoussi - Casablanca Tél: 05 22 73 14 17

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 canaux, 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">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 colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

Docteur **BENNOUNA Kamal**

OPHTALMOLOGISTE

Diplômé de La Faculté de Médecine de Montpellier

MALADIES et CHIRURGIE des YEUX

CHIRURGIE de la MYOPIE AU LASER

ANGIOGRAPHIE - LASER

الدكتور بنونة كمال

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

خريج كلية الطب بمونبيلي

جراحة قصر النظر بأشعة الليزر

Casablanca Le, 03/04/2023 الدار البيضاء في

Madame ANWAR IDRISSE Nezha

FRAKIDEX
Collyre 5ml
ZENITH PHARMA
AMM n°218/16 DMP/21/NRQ
6118001270118
LOT/عقار: H8364
FAB/تاريخ الإنتاج: 04-2022
EXP/تاريخ الانتهاء: 03-2024
PPV : 24,60 DHS

UNE PAIRE DE LUNETTES + MONTURE :

VERRES PROGRESSIFS

Oeil Droit : + 1,75 , Addition + 2,50

Oeil Gauche : (155° + 0,75) + 1,25 , Addition + 2,50

63,20

Zyrtac

2x24,60

Frakidex

1 pte

x 4

plus 1 pte

x 3

1 pte

x 2

1 pte

x 1

75,70

Zalerg

1 pte

x 2

188,10

FRAKIDEX
Collyre 5ml
ZENITH PHARMA
AMM n°218/16 DMP/21/NRQ
6118001270118
LOT/عقار: H8364
FAB/تاريخ الإنتاج: 04-2022
EXP/تاريخ الانتهاء: 03-2024
PPV : 24,60 DHS

ZALERG 0,25 mg/ml
Collyre 5 ml - PPV : 75,70 DH
Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohammed VI
Casablanca - Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

77, Rue Prince Moulay Abdellah (Angle Bd . Lalla Yacout) - Casablanca

05 22 27 51 75

05 22 47 08 90

MEDICALE ET SOLAIRE

181, Bd Abidar El Ghaffari (EX. Hay Tarik)

Sidi Bernoussi - Casablanca

Tél. : 05 22 73 14 17

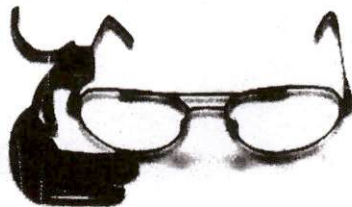
Registre de Commerce : 214.982

INP : 095450252

ICE : 001770371000031

Patente : 31643189

I F : 54502520



نظارات عصام
Optique ISSAM

Casablanca, le 12/04/2023
M. ANWAR
IDAÏSSI NEZRA

FACTURE N° 000664

Ordonnance de Mr. le Docteur BENNOUNA KHAL

N° de nomenclature
Correspondant
A la prescription

VL. OD : axe - cyl -sph +1,75
OG : axe 155 - cyl +0,75 -sph +1,21

OD = 432
OG = 432

VP. OD : axe - cyl add -sph +2,50
OG : axe - cyl add -sph +2,50

QUANTITÉ	DÉSIGNATION	PRIX UNITAIRE	PRIX TOTAL
<u>1</u>	Montures <u>OPTYL</u>		<u>1000,00</u>
<u>2</u>	Verres <u>Progressifs planifiés</u> <u>anti-reflet 76%</u>		<u>2830,00</u>
	Euis		
Total (en)			<u>3830,00</u>

La Présente Facture à la Somme de : Trois mille Optique Issam

huit cent trente dix

181, Bd Abidar El Ghaffari (Ex. Hay Tarik)
Sidi Bernoussi - Casablanca
Tél. 05 22 73 14 17