

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 canaux, 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 canaux.

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

- Reclamation : 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

N° W21-707868

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11767 Société : ROYAL AIR MAROC

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : MOBARAK MOHAMED YACINE

Date de naissance : 15/03/1976

Adresse : Box 1 Apt 22 GHG - Etage Fedrat Lmouhit
old A222 - DAR Box A222A

Tél. : 0661130377 Total des frais engagés : 2139,31 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 15/03/2023

Nom et prénom du malade : MOBARAK MOHAMED YACINE

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 au 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 : 14/04/2023

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

Autorisation CNDP N° : A A 215/2019

DR. JIHAD SAFAA
OPHTALMOLOGISTE
Angle bd Sidi aberrahamane et bd abdelhadi Boutaleb
(ex route d'azemour). Entrée A. Apt 3. 2ème étage.
Casablanca / Tél: 05 22 09 87 57 / 06 14 33 07 28

DR. JIHAD SAFAA
OPHTALMOLOGISTE
Angle bd Sidi aberrahamane et bd abdelhadi Boutaleb
(ex route d'azemour). Entrée A. Apt 3. 2ème étage.
Casablanca / Tél: 05 22 09 87 57 / 06 14 33 07 28

[illegible]

INP : 09/2/93/2

09/2/1988
DR. JIMENA
Appl. di Siti alberghieri e bar
tel. 0544/600001, Entrée A. Art. 3.2 e
Casablanca / tel. 0544/600001, Entrée A. Art. 3.2 e

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Pharmacie El Founissieur Saada</p> <p>11/03/23</p> <p>89,31</p> <p>RC: 427562 - IF: 20774887</p> <p>Tel: 0522955693</p>		

Cachet du Pharmacien
pharmacie du Fournisseur Saadia
et Bassatine arrahma. projet
dant Al Mohir lot 282/2 Dar Bouazza
RC: 427562 - IF: 20774887
Tel: 0522955693

11/03/23

89,31

[illegible]

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
		A M	P C	I M	I V	
<p>LUNETTES EL ANASSER</p> <p>509, Sq. Ennahdha, Derb Ghazal</p> <p>T. 05 22 99 21 09 - Casablanca</p>	11/12/2023					1000

Cachet et signature
du Particien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé
des Honoraires

LUNETTES - ANA
509, Sidi Ennaji, Derb Ghaleh
T: 33 99 27 09 - Casablanca

10/2/23

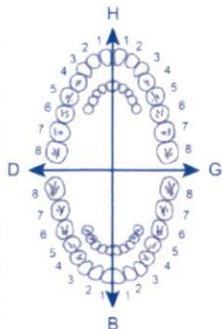
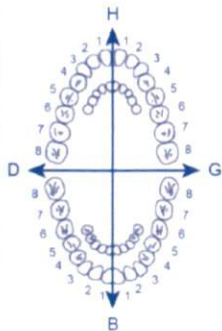
Boo

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	INP : <input type="text"/>														
				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"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </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

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.

INP:

--	--	--	--	--	--	--	--

SOINS DENTAIRES

Dents

Nature des Soins

Coefficient

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Diplômée des universités de Tours - Casablanca
(Glaucome-Cataracte-Diabète-chirurgie refractive)(DPC London-uk)
Ancien médecin de l'hôpital XV-XX.Paris
Ancien Médecin de l'hôpital Hassani

خريجة كلية الطب "تور" و "الدار البيضاء"
الزرق-الساد-السكري-تصحيح النظر
طبيبة سابقة بمستشفى 15-20 باريس
طبيبة سابقة بمستشفى الحسنني

15 mars 2023

Enf. MOBARAK Mohamed Yahya

AZELASTIN COMOD 0.5MG/ML

1goutte fois 2 par jour, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

Pharmacie Espace Saada
Lot Bassatine arrahma. projet
Fadaat Al Mohit lot 282/2 Dar Bouazza.
RC: 427562 - IF:20774887
Tél: 0522965693

DR. JIHAD SFAA
OPHTALMOLOGISTE
Angle bd Sidi aberrahmane et bd abdelhadi Boutaleb
(ex route d azemour) Entrée A. Apt.3 - 2 ème étage.
Casablanca / tel: 0522 09 87 57 / 06 14 33 07 28



زاوية شارع سيدي عبد الرحمن و شارع عبد الهادي بوطالب (ازمور سابقا) ، مدخل أ، الطابق 2. شقة 3

Angle bd Sidi aberrahmane et bd abdelhadi Boutaleb (ex route d azemour).Entrée A. Apt.3 - 2 ème étage



cabinet.drjihad@gmail.com



05 22 09 87 57 / 06 14 33 07 28



Diplômée des universités de Tours - Casablanca
(Glaucome-Cataracte-Diabète-chirurgie refractive)(DPC London-uk)
Ancien médecin de l'hôpital XV-XX.Paris
Ancien Médecin de l'hôpital Hassani

خريجة كلية الطب "تور" و "الدار البيضاء"
الزرق-الساد-السكري-تصحيح النظر
طبيبة سابقة بمستشفى 15-20 باريس
طبيبة سابقة بمستشفى الحسنني

15 mars 2023

Enf. MOBARAK Mohamed Yahya

Monture pour enfant + verres correcteurs
Organiques Antireflets

OD = + 0.50 (- 1.00 à 180°)

OG = + 0.50 (- 1.50 à 170°)

NETTES EL ANASS
15, rue Sidi aberraahmane et bd abdelhadi Boutaleb
15 22 09 27 09 - Casablanca

DR. JIHAD SAFAA
OPHTALMOLOGISTE
Angle bd Sidi aberraahmane et bd abdelhadi Boutaleb
(ex route d azemour) Entrée A - Apt.3 - 2ème étage.
Casablanca / Telf: 05 22 09 87 57 / 06 14 33 07 28

زاوية شارع سيدي عبد الرحمن و شارع عبد الهادي بوطالب (ازمور سابقا) ، مدخل أ، الطابق 2. شقة 3

📍 Angle bd Sidi aberraahmane et bd abdelhadi Boutaleb (ex route d azemour).Entrée A . Apt.3 - 2ème étage



cabinet.drjihad@gmail.com



05 22 09 87 57 / 06 14 33 07 28

LUNETTES EL HANAA

نظارات الهناء

Souk Ennadj Derb Ghallef

N° 509

Patente : 34717241

سوق النجد درب غلف

الرقم 509

البانت - 34717241

DATE :

11/04/2023

N° 015136

NOM :

MBARAK

PRENOM :

MOMMED YAHYA

- DOCTEUR :

- NOMENCLATURE : N°

PRIX

OD : AXE

180°

CYL

1~

SPH

+2.50

500-

VL

OG : AXE

170°

CYL

1.50

SPH

+0.50

500-

ADD :

OD : AXE

CYL

SPH

VP

OG : AXE

CYL

SPH

Verres

Organique Antireflet

Monture

optique

Facture Arrêtée à la somme de :

Mille huit cent dh.

800

1800