

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 canalaire, 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 canalaire.

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

N° W19-583027

160648

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 8400

Matricule : 8400 Société : RAH

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Ex-Agent

Nom & Prénom : JEBBARE Akham

Date de naissance : 08/10/1966

Adresse :

Tél. : 0661411172 Total des frais engagés : 5500,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : **Docteur Datir EL BARDAI**
OPHTALMOLOGISTE
219, Bd. Zerkouni - Rés. El Bardai
Maarif CASABLANCA
Tél: 05 22 94 95 39 / 06 61 17 72 01

Date de consultation : 08 AVR. 2023

Nom et prénom du malade : NAHED nous Age : 20 ans

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : Corack optique

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 : 08/04/2023

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
0-8 AVR. 2023	OS	300	091048249	Docteur Dahir EL BARDAI OPHTALMOLOGISTE 219 Bd. Zerkouni - Res. El Bardai Maarif - CASABLANCA Tél: 05.22.94.95.39 / 06.61.17.72.01

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

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	
	13/01/23					

M-A-D Optic
Opticien Optométriste
Boulevard de la République Casa
Tél: 065032633

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	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []												
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [] MONTANTS DES SOINS [] DEBUT D'EXECUTION [] FIN D'EXECUTION []												
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX [] MONTANTS DES SOINS [] DATE DU DEVIS [] DATE DE L'EXECUTION []												
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> <tr> <td colspan="2">G</td> </tr> </table>				H		25533412 00000000	21433552 00000000	D		00000000 35533411	00000000 11433553	B		G	
	H															
	25533412 00000000	21433552 00000000														
	D															
	00000000 35533411	00000000 11433553														
	B															
	G															
	(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 EL BARDAI Dafir

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Strabismes, Micro-Chirurgie, Lentilles
Angiographie, Laser

Ancien Interne des Hôpitaux de Toulouse. FRANCE

Ex. Chef de Service d'Ophtalmologie
de l'Hôpital Hassan II des Spécialités. Laâyoune

الدكتور البردعي ظافر

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

علاج الحول، الجراحة المجهرية، العدسات
تخطيط الأوعية، لآزر

طبيب داخلي سابقا بمستشفيات تولوز. فرنسا
طبيب رئيسي سابقا لقسم أمراض وجراحة العيون
بمستشفى الحسن الثاني للإختصاصات. العيون

Casablanca, le 08 AVR. 2023 الدار البيضاء، في

nouha NAHED

M-A-b Optic
Opticien Optométriste
63 Rue régulière Casa

Correction optique V. Loir

monter

avec correcteurs

à gauche, fort indur
|| avec anti-refl

OD =

(155 - 1,75) - 10,50.

OG =

(145 - 1,00) - 10,50.

Docteur Dafir EL BARDAI
OPHTALMOLOGISTE
219, Bd. Zerketouni - Résidence EL BARDAI
Maarif - CASABLANCA
Tél: 05 22 94 95 39 / 06 61 17 72 01



OPTICIEN - LUNETTIER - CONSEILS VISAGISTE

Un autre regard sur vos yeux

FACTURE N° :

N° 22535

Casablanca, le :

13/05/23

Mme / Mr :

NOUHA NAHEO

Dr :

EL BARRAJI DAFIR

OD : (155° - 1.75) - 10,50
OG : (145° - 1.00) - 10,50

Monture

optique plastique

1200,00 DH

VP-Add

OD :

OG :

Verres

ORC SAR 1.74 Essilor

4000,00 DH

Total à payer :

5200,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cinq mille deux cents Dirhams

Cachet et signature

M-A-D Optic

Opticien Optométriste

63 Rue Rguibat Casa

Adresse: 63 Rue Rguibat Bourgogne - Casablanca - Tél : 05 22 29 55 36

Capitale 100.000 - Patente: 35402703 - IF: 47232711 - RC: 6123

ICE: 002642590000069