

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.



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

Déclaration de Maladie

M23-004555

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8768 Société : RAN

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : EL HALLA BERNABO HERNAN

Date de naissance : 29-12-67

Adresse : TERNAPSE HALLINE DAN BOUZZO

Tél. : 0661167264 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 07.04.2023

Nom et prénom du malade : Benmoussa Hanane Age :

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

Nature de la maladie : Pinguet

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 : C. A. Le : 16/06/23

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

VOLET ADHERENT

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

Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
CS		250 DH	

DR. JIHANE BOUAMANE et Dr. A. Apt 3.2
Angle bd Sidi Belkacem et bd A. Apt 3.2
(ex route de Sidi Belkacem) Entrée A. Apt 3.2
Casablanca / Tél: 05 22 09 87 57 / 06 74 53 00 23

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

07/04/2023 123.34

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

07/04/2023

9500.00 dh

ATELIER VISION S.A.R.L.
Local N° 1.4, au Rez-de-chaussée
du Centre Commercial "Dar Bobazza"
Tél: 05 22 29 06 28

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

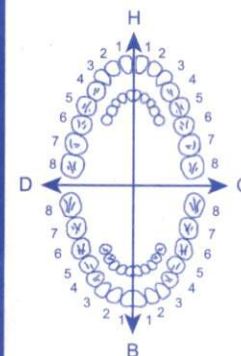
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

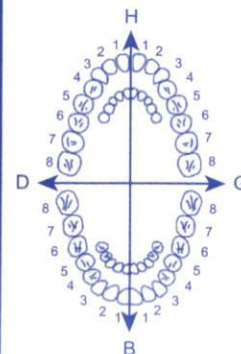
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Jihad Safaa
Ophtalmologiste



دكتورة جهاد صفاء
اختصاصية طب و جراحة العيون

Diplômée des universités de Tours-Casablanca
(Glaucome-Cataracte-Diabète-chirurgie réfractive)(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 الحسنى

07 avril 2023

Mme BENMOUSSA Hanane

133.34

MIXTEARS

1 goutte 2 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 3 Mois

133.34

DR JIHAD SAFAA
Ophtalmologiste
A. J. Safaa, Spécialiste Ophtalmologie et maladies de l'œil, 3ème étage,
106 14 33 07 28
Route AZEMOUR Res. Terrasses Marées
Dar Bouazza - Casablanca

Route AZEMOUR Res. Terrasses Marées
Dar Bouazza - Casablanca

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 eme 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

07 avril 2023

Mme BENMOUSSA Hanane

Monture + verres correcteurs progressifs
Organiques Antireflets, Amincis

VL : OD = + 2.00 (- 0.25 à 9°)

OG = + 1.25 (- 0.50 à 154°)

VP : ODG = Add : + 2.25

ATELIER VISION S.A.R.L.
Local N° 1.4 du Rez-de-Chaussée
du Centre Commercial "Dar Bouazza"
Community Center
Tel : 05 22 29 06 28

DR. JIHAD SAFAA
OPHTALMOLOGISTE
Angle bd Sidi abberahmane et bd abdelhadi Boutaleb
Entrée A . Apt 3. 2 eme étage.
lex route d azemour
Casablanca / Tel : 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 abberahmane et bd abdelhadi Boutaleb (ex route d azemour). Entrée A . Apt 3. 2 eme étage.



cabinet.drjihad@gmail.com



05 22 09 87 57 / 06 14 33 07 28

ATELIER VISION S.A.R.L

Ang BD Abdelatif Benkaddour
et Impasse Rif RDC Racine
Casablanca - Maroc

FACTURE

	NUM DE TRANSACTION: 00002020233
BENMOUSSA HANANE	DATE 12/04/2023

ARTICLES	Prix		TOTAL en DHS
MONTURE OPTIQUE	MAD 2,500.00	1	MAD 2,500.00
OD 2.00 (-0.25 à 90°)	MAD 3,500.00	1	MAD 3,500.00
OG 1.25 (-0.50 à 154°)	MAD 3,500.00	1	MAD 3,500.00
VERRES PROGRESSIVE ANTIREFLETS			
	NET A PAYE		9500.00
	TVA	20.00%	1583.00
	TOTAL HT		7917.00

ATELIER VISION S.A.R.L.
Local N° 1.14, au Rez-de-Chaussée
du Centre Commercial "Dar Bouazza"
Tél : 05 22 28 06 28