

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

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

Déclaration de Maladie

M23-004715

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1678

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MKHANTAR, FATNA

Date de naissance : 01/01/1944

Adresse : Hay. EL HANA, Rue 30 IV^e 11, Casablanca

Tél. 06 61 60 97 21

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 10/06/2013

Nom et prénom du malade : MKHANTAR fatna

Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Anomalie de Refraction

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie : Hypertonie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

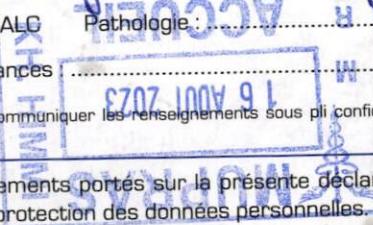
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : A-A-215 /2019

RELEVE 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 Juil 2023			Cent	الدكتور السروري سعيد طنفي بمستشفي عي امراض وجراحة الابنون 54 شارع ١٥٣٢ - ٢٤٣٦ - الدار البيضاء الميل ٠٥٣٧٣٥٤٩٦ - ٠٥٢٣٦٧٣٦ N° ٥٨ / DA ٥٣٧٣٥٤٩٦ - ٠٥٢٣٦٧٣٦

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
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	
M A - D O U C Praticien Optométriste 13 Rue rguibate Gasa INPE : 065032633	14-07-93					4200

RELEVE 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 canalaires, 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			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[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 El Marouani Mustapha

OPHTHALMOLOGISTE

Maladies et Chirurgie des Yeux

ANGIOGRAPHIE - LASER



الدكتور المرولاني مصطفى

اختصاصي أمراض وجراحة العيون

تصوير الأوعية - الليزر

• Ancien Médecin Attaché à l'Hôpital Central de Nancy - France

• Ancien Médecin des Forces Armées Royales

• Ancien Médecin à la Fondation Internationale "AL BASSAR"

• طبيب سابق بالمستشفى المركزي بتنانسي - فرنسا

• طبيب سابق بالقوات المسلحة الملكية المغربية

• طبيب سابق لدى مؤسسة البصر العالمية

ORDONNANCE DE VERRES CORRECTEURS

M'IKHA M'TAR Fatma

D

(OEil droit)

G

(OEil gauche)

Wendchen

Porter

Habituellement:

+ 1,5 (- 0,5 à 80)

- 0,5 (- 0,75 à 95)

Wendchen

Porter pour

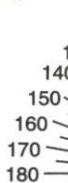
la lecture :

add + 2,50 opa

V progressif

AX-Int

ANC Manche



MA Optic
Opticien Ophtalmométriste
63 Rue rguibate Casa
INPE : 065032633



Casablanca, le : 10 Juil 2023

الدكتور المرولاني مصطفى
اختصاصي في أمراض وجراحة العيون
شارع واد درعة - 2281 - الدار البيضاء
المغرب - 052287538 - 052287538
Signature

54، شارع واد درعة (قرب مؤسسة عبدو) مجموعة "Q" الطابق السفلي الالفية - الدار البيضاء

54, RDC Groupe "Q" - Bd. Oued Daraâ, (Près Institut Abdou) Oulfa - Casablanca - INPE : 091169292

ICE : 001651340000064 - E-mail : docteur.marouani.mustapha@gmail.com

Tél.: 05 22 89 75 38 - GSM : 06 61 31 15 58 / 06 63 73 04 95

un autre regard
sur vos yeux



OPTICIEN
LUNETTIER
CONSEILS VISAGISTE

FACTURE N° 0003048

Casablanca, le : 14-07-23

Mme / Mr : M'KHANTAR FATNA

Dr :

VL

VP - Add

OD : +1,50 (-0,50 à 80°)

OD : +2,50

OG : -0,50 (-0,75 à 95°)

OG : +2,50

Prix Monture

optique

1.200 DH

Prix Verres

organique progressif A-R.

3000 DH

Total à payer : 4.200 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre Mille Deux Cents Dirhams

Cachet et signature

Cachet et signature



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

Capital : 10,000 - Patente : 35402703 - IF : 47232711 - RC : 6123

ICE : 0002642590000069